नाडीपरीक्षाशास्त्र.

नाडीपरीक्षाशास्त्र.

(अनेक पाश्चिमात्य व आर्य ग्रंथांच्या मंथनानें तयार केलेला शास्त्रीय ग्रंथ.)

ग्रंथकार
गंगाधर गणेश फणशे
पुणें.

हा ग्रंथ **दत्तात्रय गणेश खांडेकर** ह्यांनीं लॉ प्रिंटिंग प्रेस ४४९ शनवार **पुणें** येथें छापला व **गंगाधर गणेश फणशे** ह्यांनीं **पुणें** पेठ नारायण घ. नं. १२९ येथें प्रसिद्ध केला.

१९१५

किंमत २ रुपये.

सूचना.

ह्या पुस्तकाचीं प्रुफें योग्य इसमाकडून तपासलीं जाण्यास सवड न मिळाल्यामुळें लेखकप्रमादानें हस्तलिखित प्रतींत झालेले शब्दविपर्यास व अशुद्धें छापील प्रतींत तशींच राहून गेलीं आहेत, ह्याबद्दल दिलगिरी वाटते. ह्या सर्वांचें शुद्धिपत्र देण्यापासून खरा उपयोग न होतां तें कंटाळवाणेंच होईल म्हणून तसें न करितां जेथें अर्थविपर्यास झाला आहे तेवढींच स्थळें हातानें दुरुस्त करून नंतरच पुस्तकाच्या प्रती ग्राहकांकडे पाठविण्याची व्यवस्था केली आहे.

प्रस्तावना.

—:o:—

नाडीपरीक्षाशास्त्रावर शास्त्रीयपद्धतीनें लिहिलेला असा एकही प्राचीन ग्रंथ आज उपलब्ध नाहीं व आजच्या नव्या जुन्या विद्वानांनीं अद्यापपर्यंत त्या दृष्टीनें त्याचा मुळींच विचार केलेला नाहीं; उलटपक्षीं आज कित्येक दिवसांपासून कित्येकांनीं एकपक्षीय अनेक शंका घेऊन ह्या शास्त्राच्या उपयोगिकत्वाचा व परंपरेचा उच्चांश मात्र शेंकड्यावरून दहा-पांचावर आणून ठेविला आहे. जनसमाज हा न्यायाधीश खरा, पण त्यासही दोन्ही पक्षांच्या वकीलांच्या सुनावणीची जरूरी असतेच. विरुद्धपक्षाचे आरोप आज अनेक वर्षें समाजापुढें असून त्याचा प्रतिकार आर्याभिमानी ह्मणविणाऱ्या वैद्यराजांकडून व वैद्याचार्यांकडून अद्याप झाला नाहीं अथवा एखादा शास्त्रीय ग्रंथहि पुढें आला नाहीं; ह्यामुळें माझ्यासारख्यास ह्या विषयासंबंधांत लेखणी धरावी लागली आहे व तें काम आज कशाप्रकारानें तडीस नेलें आहे हें पाहणें आतां जनसमाजाकडे आहे. शास्त्रीय दृष्टीनें विचार केल्यास हें शास्त्र आजच ह्या पुस्तकाच्या रूपानें जन्मास येत आहे असें ह्मटल्यास अतिशयोक्ति होणार नाहीं व कोणत्याहि शास्त्राच्या आरंभास तें जसें असतें तसेंच हेंहि आहे व त्याच्या पोषकवर्गानें त्याची पुढील जोपासना योग्य प्रकारें केल्यास आज त्याचे अशक्त व कोमल दिसणारे अवयव पूर्णत्वास पावून तें त्याच्या जातीच्या इतर शास्त्राच्या बरोबरीचें बनेल ह्याबद्दल आह्मांस शंका वाटत नाहीं. आज आह्मी मांडीत असलेल्या त्याच्या स्थितींतही विषयाच्या मांडणींत व विषयविवेचनांत बरीच सुधारणा करतां येण्यासारखी आहे ही कित्येकांच्या सूचनांची जाणीव आह्मांस अगोदरच आहे. पण तसें करण्यास काल-

वर्षांची जरूरी होती व तितका अवकाश घेतल्यास आमच्या सद्यःपरिस्थितीमुळें कदाचित् तें पुढें बाहेरही पडेल किंवा नाहीं अशी भीति 'दत्त' ह्मणून पुढें असल्यामुळें "मूले कुठारः" असें होण्यापेक्षां हे दोष असले तरी बिघडत नाहीं अशा समजुतीनें तें जसें लिहिलें तसेंच छापून काढलें आहे. निदान–प्रकरणांत नाड्यांच्या निदानाचें वर्णन सामान्यत्वानें दिलें आहे, तें माहितीच्या दृष्टीनें अपुरें असून प्रत्येक रोगांतील नाड्याच्या वर्णनाचें आणखी एक स्वतंत्र प्रकरण अवश्य दिलें पाहिजे ही गोष्टही आह्मांस भासली आहे. पण हा ग्रंथ नवीनच असल्यामुळें लोकांस तो कितपत मान्य होतो तें पाहूनच नंतर ह्या बिकट व वादग्रस्त विषयास हात घालावा ह्मणून तूर्त तें तसेंच ठेविलें आहे. आमच्या वाचकवर्गास व वैद्यवर्गास आमची अगत्याची अशी विनंति आहे कीं, त्यांनीं आपला स्वतःचा अनुभव व त्यांना अवश्य वाटणाऱ्या सुधारणा आह्मांस जरूर कळवाव्या व ह्यांत असलेले दोषही दाखवावे ह्मणजे ह्या पुस्तकाच्या द्वितीयावृत्तीची जरूर भासल्यास द्वितीयावृत्तींत अथवा तशी जरूर नसल्यास स्वतंत्र पुरवणीरूपानें त्या छापवून अगदीं स्वल्प किंमतींत वाचकांस सादर करण्याचा आमचा मानस आहे. आमच्या या ग्रंथामुळें एखाद्या विद्वानास स्फूर्ति होऊन त्याचेकडून जरी एकादा चांगला ग्रंथ लिहिला गेला तरीही आह्मास आमच्या श्रमाचें व वित्ताचें सार्थक झाल्याबद्दल आनंद वाटेल.

आमच्या हितचिंतकांस आमच्या ग्रंथास चांगला आश्रय व विद्वानांची शास्त्रीय सल्ला मिळावी असें वाटणें स्वाभाविक होतें व त्याप्रमाणें त्यांजकडून आह्मांस कित्येक वैद्यराजांचीं, कित्येक एम. डी. डॉक्तरांचीं व कित्येक संस्थानिकांचीं नांवें सुचविण्यांत आलीं होतीं. आह्मींहि त्या मार्गानें योग्य प्रयत्न केला. पण ह्या लोककल्याण-

कारी व सुजन दिसणाऱ्या विद्वानांचा व संस्थानिकांचा आश्रय मिळण्यास राजमार्ग नसून साध्या व सरळ मनुष्यास तो अलंघनीय असल्यामुळें आह्मास बेकनचे विचार पसत वाटून त्याच्याच उपदेशांप्रमाणें आमचें हें पुस्तक त्यांतील शास्त्रीय सत्य व यथार्थता ह्यांच्याच आश्रयस्थानावर टाकणें भाग पडलें, हें आमच्या वाचकांस व हितचिंतकांस कळविणें जरूर आहे.

आमच्या हितचिंतकांकडू व मित्रमंडळीकडून आह्मांस सर्व. प्रकारें सहाय मिळालें आहे हें कळविण्यास आह्मास संतोष वाटतो. रा. हरि चिंतामण पेठे, आर्यांग्लचिकित्सक पुणें, ती. रा. सदाशिव वासुदेव भावे, प्राचीन परंपरागत वैद्य पुणें, रा. परशराम नारायण पटवर्धन, माजि धन्वंतरी मासिकाचे कर्ते, पुणें, अनंत सखाराम गोखले, सब् अ. सर्जन, खाजगी दवाखाना पाटण गुजराथ, रा. गणेश नारायण भदे, बी. एस्. सी. डिमॉस्ट्रेटर, फरग्यूसन कॉलेज पुणें, विनायक त्रिंबक घारपुरे, पेन्शनर पुणें, रा. नारायण विष्णू वझे, पुणें, यांनीं आपला ग्रंथसंग्रह व जरूर लागणारी सल्ला वेळोवेळीं दिली ह्याबद्दल

---

1. "But in the meantime I have no purpose to give allowance to some conditions and courses base and unworthy, wherein diverse professors of learning have wronged themselves and gone too far ; such as were those trencher philosophers which in the letter age of the Roman state were usually in the houses of great persons, being little better than solemn parasites" etc.

later

2. "Neither is the modern dedication of books and writings, as to patrons, to be commended ; for that books (such as are worthy the name of books) ought to have no patrons but truth and reasons."

Bacon's Advancement of learning.

Book 1st, ch. III, para 9th.

आह्मी त्यांचे अत्यंत ऋणी आहोंत. ग्रंथप्रकाशनाची बरीच व्यवस्था तर रा. वझे यांजकडे असल्यामुळेंच तें काम सुरळीत रीतीनें पार पडलें आहे. या ग्रंथांतील ब्लॉकचें व चित्रांचें काम रा. माधवराव धोत्रे, कसबा पेठ पुणें, यांनीं आमच्या विचाराप्रमाणें काळजीपूर्वक करून दिलें व लॉ प्रिंटिंग प्रेसचे मालक रा. दत्तात्रय गणेश खांडेकर यांनीं छापण्याचें काम आमच्या सवडीप्रमाणें केलें याबद्दल त्यांचेहि आह्मी आभारी आहोंत.

हा ग्रंथ तयार होत असतांना आह्मांस अनेक दैवी व मानवी संकटांतून पार पडावें लागलें आहे. त्यांपैकीं अत्यंत महत्वाची ह्मणजे आमची पत्नी सौ. उमाबाई, कन्या सौ. द्वारकाबाई भ्रतार श्रीपाद दत्तात्रय भावे नगर, व द्वितीय कन्या, सौ. यमुनाबाई, भ्रतार गणेश वामन गोखले, धारवाड यांचे मृत्यू होत हें आह्मास त्यांच्या संस्मरणार्थ येथें नमुद करणें जरूर आहे. कै. यमुनाबाईनें, तर मरणापूर्वी कित्येक वेळां आमच्या सांगण्याप्रमाणें ह्या ग्रंथांतील विषयांचीं कांहीं पानेंहि लिहिलेलीं आहेत. आमचें हें पुस्तक लवकर बाहेर पडावें अशी या तिघींचीहि उत्कट इच्छा होती. पण दैवाची इच्छा निराळीच असल्यामुळें तें त्यांच्या हयातींत घडून आलें नाहीं. तरी ती त्यांची इच्छा आज पूर्ण झाली आहे हें त्याच्या स्वर्गीय आत्म्यांस कळून तेथें त्यांना शांती मिळो अशी जगन्नियंत्याची प्रार्थना करून व त्यांच्या संस्मरणार्थ ह्या ग्रंथाच्या पन्नास प्रती ज्यांना उपयोग होईल अशा सुशिक्षित स्त्रीवर्गास अर्पण करण्याचा संकल्प करून ज्या जगन्नियंत्याच्या कृपेनें हें कार्य शेवटास गेलें आहे त्यास पुन्हा एकवार साष्टांग प्रणिपात करून ह्या पुस्तकाकरतां उचलेली लेखणी आज खालीं ठेवतों.

पुणें, नारायण पेठ १२९
माघ शुद्ध १५ शके १८३६.

गंगाधर गणेश फणशे,
ग्रंथकर्ता.

नाडीपरीक्षाशास्त्र.

उपोद्घात.

नाडीपरीक्षेच्या मुख्य विषयास आरंभ करण्यापूर्वी नाडीपरीक्षाशास्त्राची सद्यःस्थिति, त्याचीं कारणें, त्यावरील आक्षेप व त्यांचें निरसन, आणि नाडीपरीक्षाशास्त्राचा उपलब्ध असलेला इतिहास ह्यांची माहिती असणें जरूर आहे, ह्मणून प्रथमतः त्यांचा विचार करूं.

आपल्या देशांतील नाडीपरीक्षाशास्त्राची सद्यःस्थिति अत्यंत निकृष्टावस्थेची आहे, ह्याबद्दल मुळींच वाद नाहीं. पण त्याच्या कारणांबद्दल मात्र सामान्य जनसमूह व नाडीपरीक्षाशास्त्रज्ञ जे वैद्य या उभयतांच्या समजुतींत फार मोठा फरक आहे. नाडीपरीक्षाशास्त्रासंबंधीं आपल्या वाडवडिलांनीं प्रत्यक्ष पाहिलेल्या अथवा ऐकिलेल्या अशा ज्या कित्येक विश्वसनीय गोष्टी आपण परंपरागत ऐकतों, त्यांवरून नाडीपरीक्षाशास्त्र हें निदानाचें मुख्य अंग असून त्यांवरून शरीरापत्तीचे भविष्यत्काळचे परिणाम बिनचूक सांगतां येतात असें समजतें. सामान्य जनांची ही समजूत अद्यापि यत्किंचित्हि कमी झालेली नाहीं, हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. नाडीपरीक्षाशास्त्राचे अंगीं अशा प्रकारचें अलौकिक सामर्थ्य आहे ही गोष्ट त्यांस आजमित्तीसहि कबूल आहे. त्यांचें ह्मणणें ह्या शास्त्राचें ज्ञान संपादन केलेले योग्य वैद्य दुर्मिळ

झाल्यामुळें ह्या शास्त्राची अशी दैना झाली आहे. बाकी तें शास्त्र इतक्या किंमतीचें आहे याबद्दल त्यांस मुळींच शंका वाटत नाहीं.

आतां वैद्यकवर्गाविषयीं विचार केल्यास बहुतेक वैद्यांचें नाडीपरीक्षेचें ज्ञान अगदीं सामान्य प्रतीचें आढळतें. इतकेंच नव्हे, तर नाडीपरीक्षेची परंपरागत महती ही एक पौराणिक अतिशयोक्ति आहे अशीच बहुतेक वैद्यांची समजूत आहे. कोणत्याहि वैद्याकडे रोगी गेल्यास प्रथमतः त्याची नाडी पाहण्यांत येते. पण हें पाहणें बहुतेक सामान्य जनसमूहाच्या विश्वासाखातरच असतें. ज्या वैद्याला नाडी समजत नाहीं त्या वैद्याला रोगपरीक्षाच बरोबर होत नाहीं, व त्याचेकडून योग्य औषधोपचार होणें शक्यच नाहीं, अशी आपल्या हिंदुस्थानांतील सामान्य जनसमूहाची समजूत असल्यामुळें या जनसमूहाच्या समजुतीखातरच वैद्यबुवांना आपल्या नाडीपरीक्षेचा दंभ माजवावा लागतो. पण खऱ्या स्थितीचा विचार केल्यास वैद्यबुवांना रोगपरीक्षेचे कामांत नाडीपरीक्षेची मदत सामान्य प्रतीचीच होत असून त्यांच्या परीक्षेचें मुख्य साधन दर्शन आणि प्रश्न हेंच काय तें असतें.

वर सांगितलेली स्थिति वर्णन करण्यांत अतिशयोक्ति किंवा आमच्या वैद्यवर्गाची निंदा करण्याचा आमचा हेतु नाहीं, हें आमचे वैद्यवर्गास आह्मी प्रांजलपणें कळवितों. आजमित्तीसहि नाडीपरीक्षेंत निष्णात असे वैद्य असतील, नाहीं असें नाहीं. पण असे वैद्य हाताच्या बोटांवर मोजण्याइतके आहेत किंवा नाहींत

याची शंकाच आहे. पुण्यास प्रसिद्ध होणाऱ्या वैद्यकपत्रिकेंत व अमदाबादेस प्रसिद्ध होणाऱ्या वैद्यकल्पतरूंत नाडीपरीक्षेच्या चर्चेबद्दल वैद्यवर्गास चरचरीत विनंति केली असूनहि त्यावर उत्तर देण्यास एकहि वैद्य पुढें सरसावला नाहीं. पण औषधांच्या यादी देऊन आपल्या अनुभवाचे स्तुतिपाठ गाण्यास ' मी पुढें, तूं पुढें ' अशी मात्र गर्दी होत असलेली दृष्टीस पडते; यावरून सामान्य वैद्यवर्ग वर सांगितलेल्याच स्थितींत आहे याबद्दल कोणासहि शंका असण्याचें कारण नाहीं.

आपल्या नाडीपरीक्षेसंबंधीं आपण ज्या पूर्वकालिन दंतकथा ऐकतों त्यांत व हल्लींच्या स्थितींत जमीनअस्मानाचें अंतर आढळून येतें, व त्यामुळें ' असें कां ' हा सहजच प्रश्न उत्पन्न होतो. ह्या प्रश्नाचें उत्तर दंतकथा ह्या नेहमींच अतिशयोक्तिपूरित असतात असें देऊन बहुतेक वैद्यकवर्ग अशा जिज्ञासूचें समाधान करून स्वस्थ असतो; पण त्याबद्दल सूक्ष्म व शोधक दृष्टीनें विचार करून हा प्रश्न सोडविण्याची कोणी खटपट केली आहे, असें दिसत नाहीं. दंतकथेंत अतिशयोक्ति असते, हें जसें खरें आहे, तसेंच त्यांत बीजरूपानें ऐतिहासिक सत्यहि असतें, हेंहि तितकेंच खरें आहे. ह्या दृष्टीनें पाहिल्यास वरील दंतकथेंत प्राचीन काळीं रोगपरीक्षेचें प्रधान अंग नाडीपरीक्षा असे, हें बीजरूप सत्य त्यांत दृष्टीस पडतें, व हल्लीं उपलब्ध असलेल्या आधुनिक ग्रंथांवरून कां होईना पण ह्याच गोष्टीस दुजोरा मिळतो. असें असून प्रत्यक्ष व्यवहारांत मात्र हें प्राधान्य नाडी-

परीक्षेकडे नाहीं. असें कां असावें ह्याचा विचार करणें हें प्रत्येक जिज्ञासूचें काम नाहीं काय? आमच्या समजुतीप्रमाणें ह्या विपरीत स्थितीचीं **कारणें**:-तद्विषयक ग्रंथांची दुर्मिळता, गुरुपरंपरेचा लोप व आधुनिक विद्वानांचें एतद्विषयक अज्ञान हीं होत.

फार प्राचीनकाळीं आमचें राष्ट्र अत्यंत वैभवशाली असून, जगांतील सर्व श्रेष्ठ विद्या आणि ज्ञान यांचें माहेरघर होतें, ह्याबद्दल कोणाचाहि मतभेद नाहीं. पण कालाच्या गतीनें त्यास उतरती कळा लागून तें परधर्मीय जुलमी लोकांच्या कचाट्यांत सांपडलें. हजारों वर्षांपासून अनेक लोकांचे हल्ले आमच्या देशावर होत गेले. त्या हल्लयांत त्यांनीं आमची नुसती संपतीच लुटून नेली नसून, आमचा जो जो ह्मणून ग्रंथसंग्रह त्यांचे हातीं लागला, त्याचाहि त्यांनीं विध्वंस करून टाकिला, अशी इतिहास साक्ष देत आहे. अशा वेळीं आमच्यांतील ग्रंथ मुखोद्गत करण्याच्या पद्धतीचा फारच अलौकिक उपयोग झाला आहे. ग्रंथ मुखोद्गत असल्यामुळें अशा विध्वंसक घाल्यांत नष्ट झालेले ग्रंथ योग्य वेळीं पुनः लिहून काढतां येत असत, व आजमित्तीस जो एवढा मोठा ग्रंथसंग्रह आपणांस उपलब्ध आहे, तोहि अनेक हल्लयांतून अशाच तऱ्हेनें वाचून निघालेला आहे. वैद्यकग्रंथ मूळचेच कमी व त्यांचे पाठकहि कमीच. वेदग्रंथांप्रमाणें सर्व वैद्यकग्रंथ मुखोद्गत करण्याची जरूरीहि कमीच. कारण महत्त्वाचे एक दोन ग्रंथ मुखोद्गत केले ह्मणजे बाकीचे ग्रंथ प्रसंगविशेषींच पाहण्याची जरूरी. यामुळें मुखोद्गत नसलेले जे ग्रंथ अशा विध्वं-

सक हल्ल्यांत सांपडून नाहींसें झाले, ते आह्मांस कायमचेच अंतरले व इतर विषयांवरील ग्रंथसंग्रहापेक्षां वैद्यकीय विषयावरील प्राचीन ग्रंथसंग्रह जो फारच कमी आढळतो त्याचें कारणहि हेंच होय.

दुसरें कारण, आमच्या गुरुपरंपरेचा लोप हें होय. ह्याचा अर्थ हल्लींच्या काळांत विद्वान् किंवा विद्यादान देणारे गुरूच नाहींत, असा नसून, आमच्या पूर्वकालीन ग्रंथांचें परंपरेनें ज्ञान संपादन केलेले गुरू नाहींत हा होय. आमचे जुने ग्रंथ अगोरच संस्कृत भाषेंत लिहिलेले व तेहि तत्कालीन् पद्धतीप्रमाणें शक्य तितक्या संक्षिप्त रीतीनें लिहिलेले, यामुळें या ग्रंथांचा खरा भावार्थ समजण्यास परंपरागत माहितीचीच अत्यंत जरूरी असते. आमचे कित्येक ग्रंथ जरी नष्ट झाले, तरी त्यांतील महत्त्वाची माहिती गुरुपरंपरेनें चालत आलेली असे; ती माहिती व अनुभवसिद्ध क्रियेची माहिती अशा गुरूपासून शिष्यांना मिळत असत. त्यावेळीं विद्वानांनीं विद्यादान करणें हा हल्लींसारखा उपजीविकेचा धंदा नसून मानवी आयुःक्रमांतील तें एक श्रेष्ठ कर्तव्य मानिलें जाई व शिष्यानेंहि गुरुमुखाशिवाय कोणताहि ग्रंथ वाचूं सुद्धां नये, मग तो स्वत: शिकणें तर लांबच, अशीहि धार्मिक समजूत असल्यानें गुरपरंपरेचा हा संबंध अव्याहत चालत असे. ही परंपरा जोंपर्यंत कायम होती, तोंपर्यंत ग्रंथाची दुर्मिळता किंवा दुर्बोधत्व व क्रियाजन्य अनुभवाचा अभाव ह्या अडचणी केव्हांहि भासल्या नाहींत. पण पाश्चिमात्य देशांतील तेजो-

रवीचा देदीप्यमान् प्रकाश आमच्या देशावर पडल्याबरोबर त्या तेजाकडे सर्वांचे डोळे एकदम लागले. आपला जुना मार्ग अंधः-कारमय वाटून आपल्या जुन्या शास्त्रयांस व जुन्या गुरुजींस फाटा मिळून नवी पिढी व त्याबरोबरच कित्येक जुने पुढारी यांनीं हा नवा मार्ग पतकरिला; व यामुळें नवे शिष्य तयार न होतां जुन्या विद्वानांच्या समाप्तिबरोबरच ह्या परंपरागत अमोलिक माहितीचाहि कायमचाच लोप झाला, हें आमचें दुर्दैव होय.

वरील कारणांमुळें आमच्या जुन्या वैद्यकाची माहिती सहज व सुसंगत मिळणार नाहीं हें उघडच आहे. ती मिळविण्यास सतत प्रयत्न केले पाहिजेत व त्याची संगती लावण्यास त्याचा अभ्यास खऱ्या कळकळीनेंच केला पाहिजे. काव्य, ज्योतिष, वेदान्त वगैरे शास्त्रांसंबंधीं अशा प्रकारचे प्रयत्न कांहीं विद्वानांनीं केले आहेत व त्यांत त्यांस बरेंच यशहि आलेलें आहे, असें आपण पाहतों. त्याप्रमाणेंच वैद्यशास्त्रासंबंधींहि कोणीं कळकळीनें प्रयत्न केल्यास त्यांतहि त्यांस बरेंच यश येईल, यांत शंका नाहीं. पण दुःखाची गोष्ट ही कीं, अशा प्रकारचा प्रयत्न अद्यापपर्यंत महाराष्ट्रांत तरी ह्मणण्यासारखा कोणीहि केला आहे असें दिसत नाहीं. पण आंग्लविद्याविभूषित असले ह्मणजे ते सर्वज्ञ ह्या सद-रांत गणले जातात व त्यांतील कांहीं तर सारासार विचार न करितां मन मानेल तीं मतें देण्यास व पूर्वाचार्यांची टवाळी कर-ण्यास पुढें सरसावतात. व ह्याच मताचा अनुवाद आमचेहि कित्येक ज्ञानलवदुर्विदग्ध वैद्य करितात. यामुळें आमच्या आर्य-

वैद्यकीय ज्ञानासंबंधाचें केवळ अज्ञानच कायम न राहतां आणखी त्यांत त्या शास्त्राच्या उपहासाची भर मात्र जास्त होऊं लागली आहे. कोणी ह्मणतो, वैद्यबोवा, रोग्यानें घोडें खाल्लें असेल, तर दुसरा ह्मणतो, अहो, काल मंडईंत पावट्याच्या शेंगा फार स्वस्त होत्या, त्यामुळें रोग्याचा वायु वाढला असेल. तिसरा म्हणतो, वैद्यबोवा, तुम्ही आमच्या मोलकरणीची भेट घेऊन आलां नाहींत, त्यामुळें नाडी बेटी कांहीं बरोबर बोलत नाहीं व काय खाल्लें तें सांगत नाहीं. तेव्हां उद्यां मात्र तिची भेट घेऊत येण्यास विसरूं नका हो ! इत्यादि आचरट टीकाहि बऱ्याच ऐकूं येतात. अशा प्रकारचीं मतें कागदावर आलेलीं अशीं फारच थोडीं आहेत. पण जीं आहेत, तीं मात्र चांगल्या नाणावलेल्या विद्वानांकडून प्रसिद्ध झालेलीं आहेत. तेव्हां अशा मतांचा ह्या पुस्तकांत विचार करणें जरूर आहे.

पुण्यांतील नामांकित वैद्यांत गणले जाणारे परलोकवासी वैद्य कृष्णशास्त्री भाटवडेकर यांनीं माधवनिदान या ग्रंथाचें भाषांतर जें इ० स० १८७६ त प्रसिद्ध केलें जाहे त्याच्या प्रस्तावनतें पुढें लिहिल्याप्रमाणें उल्लेख आहे:-

" वैद्यलोक नाडी पाहून रोगाची परीक्षा करितात, आणि रोग्यानें जें जें खाल्लें असेल तें तें सांगतात, असें पूर्वींच्या लोकांचें ह्मणणें आहे व पूर्वींच्या नामांकित वैद्यांची ह्या गोष्टीविषयीं लोकांत अद्यापि प्रसिद्धिहि आहे. परंतु ह्या गोष्टीचा वास्तविक विचार करून पहातां आत्रेयसंहिता, चरक, सुश्रुत, वंगसेन, भेड, वाग्भट

आदिकरून महान् महान् ग्रंथांत नाडीपरीक्षेचा कोठें उल्लेख नाहीं; पण शार्ङ्गधर चिकित्सासार आदिकरून अर्वाचीन ग्रंथांत ती पहाण्यांत येते. तिचें वास्तवज्ञान आणि अनुभव असणारे वैद्य या भूमंडळावर फारच थोडे निपजले असतील. नुसत्या नाडी-परीक्षेवरून ज्यांस रोगाचें खरोखर ज्ञान होत असेल, त्यांस तें केवळ चातुर्यानें किंवा देवतासाक्षात्कारानें होतें, असें मानिलें पाहिजे. ''

सर भालचंद्र कृष्ण भाटवडेकर यांनीं हिंदुयुनियन क्लबाच्या हेमंतव्याख्यानमालेंत दिलेल्या व्याख्यानांत पुढील उल्लेख आहे:—

'' नाडीपरीक्षेपासून वात, पित्त, कफ, मनुष्याची शक्ति वगैरे गोष्टी समजतात. ही परीक्षा सुश्रुत व वाग्भटांत नाहीं. हिज-विषयीं काहीं लहान लहान ग्रंथ आढळतात. त्यांत पुरुषाची उजव्या हाताची व स्त्रियांची डाव्या हाताची नाडी पाहावी असें सांगितलें आहे. पुष्कळ लोकांची समजूत अशी आहे कीं, वैद्य फक्त नाडी पाहून रोगाची परीक्षा करितात, व रोग्यानें जे जे पदार्थ खाल्ले असतील ते ते सर्व सांगतात. ह्याविषयीं बऱ्याच नामांकित वैद्यांचें मत असें आहे कीं, नुसत्या नाडीपरीक्षेवरून रोगाचें ज्ञान होत नाहीं. आतां कित्येक वैद्य रोग्यांचा आपल्यावर भरंवसा बसावा, ह्मणून शास्त्ररीत्या किंवा धूर्तपणानें रोगाचें ज्ञान करून घेऊन, तें नाडीपरीक्षेपासून झालें असें सांगत असतील तर कोण जाणें. पूर्वीं श्रीमंत महाराज सयाजीराव (पहिले) गायकवाड यांच्या पदरीं एक हकीमसाहेब होते. त्यांस सालीना सव्वा

लक्ष रुपयांची नेमणूक होती. त्या हकीमसाहेबांकडून नेहमीं महाराजांजवळ असणारे लोकांना (हुजऱ्यांना) आंतून पगार चालू असत. त्यामुळें महाराज जे जे पदार्थ खात व जे जे व्यवहार करीत, ते सर्व ताडबतोब हकीमसाहेबांस कळत असत. मग हकीमसाहेबांनीं आल्यावर महाराजांची नाडी पाहून, आज आपण अमुक पदार्थ खाल्लेंत अथवा आपण अमुक व्यवहार केलांत असें सांगितलें कीं, महाराज फार खूष होत. श्री. पेशवे सरकार ह्यांच्या पदरीं लागवणकर वगैरे मोठे नामांकित वैद्य असत. त्यांची नाडी-परीक्षेविषयीं मोठी ख्याति होती."

"पाश्चिमात्य वैद्यकांत ह्या नाडीच्यासंबंधानें प्रत्येक रोग्याच्या-लक्षणांत त्या रोगाच्या संबंधानें नाडीची गति कशी होते व त्या गतींत फेरफार कसा होतो, दर मिनिटांत नाडीचे ठोके किती पडतात, ती स्थूल होते किंवा सूक्ष्म होते, वगैरे माहिती सांगितली आहे. नाडीची सूक्ष्म गति पहाण्यास एक यंत्र शोधून काढिलें आहे, त्याला **स्फिग्मोग्राफ** ह्मणतात. परंतु त्या वैद्यकांत नाडीपरीक्षेच्या संबंधानें स्वतंत्र ग्रंथ नाहींत."

श्रीमंत सयाजीरावमहाराज गायकवाड संस्थान बडोदें, यांच्या जाहिरातीवरून पुण्यांतील डॉक्टर गणेश कृष्ण गर्दे यांनीं जें वाग्भटाचें भाषांतर केलें आहे व ज्यास श्रीमन् महाराजसाहेबांनीं बाराशें रुपयांचें बक्षीस दिलें आहे, त्या ग्रंथाचे प्रस्तावनेंत ग्रंथ-कारांचा पुढें लिहिल्याप्रमाणें उल्लेख आहे:—

"कांहींत नाडीपरीक्षेसंबंधानें कांहीं माहिती दिली आहे. ही जी हल्लीं नांवाजलेली नाडीपरीक्षा ती आर्षग्रंथांत मुळींच नाहीं. अली-

कडील कांहीं ग्रंथांत त्यासंबंधानें जें थोडेंबहुत सांगितलें आहे त्याला हारीतसंहितेचा कांहीं ठिकाणीं आधार दाखविलेला आहे. परंतु ज्या अर्थी चरक, सुश्रुत किंवा वाग्भट यांच्या ग्रंथांत तिचा मुळींच उल्लेख नाहीं, त्या अर्थी तें प्रकरण हारीतसंहितेंतील नसून अलीकडेच मुसलमान लोकांकडून घेतलेलें असावें. जर तें हारीतसंहितेंत असतें तर वाग्भटानें तें अवश्य दिलें असतें; कारण षड्भिषक्संहितांपैकीं ज्या ज्या संहितेमध्यें जें जें विशेष आहे त्या सर्वांचा त्यानें संग्रह केला आहे. अलीकडच्या ग्रंथांत ज्या कांहीं नवीन गोष्टी आढळतात, त्यांना प्राचीन ऋषींचा मिथ्या आधार देण्याची कांहीं ग्रंथकारांची प्रवृत्ति आहे. सुमारें दोनशें वर्षांमागें चौलच्या रघुनाथ पंडितांनीं **वैद्यविलास** नांवाचा एक ग्रंथ केलेला आहे. त्यांत नाडीची परीक्षा चरकानें अमुक अमुक प्रकारें करण्याविषयीं सांगितलें आहे असें ह्मटलें आहे. परंतु चरकांत नाडीपरीक्षेचा उल्लेख नसल्याचें ज्यांनीं तो ग्रंथ पाहिला आहे त्यांस विदित आहेच. ज्यांनीं हारीताचा हवाला दिला आहे तोहि याच प्रकारचा असावा. ग्रीक लोकांमध्यें नाडीपरीक्षा ख्रिस्तीशकाच्या आरंभापासून माहीत आहे. त्यांच्यांत **गेलन** ह्या नांवाचा एक मोठा वैद्य होऊन गेला; त्यानें तिचें प्रथम वर्णन केलें आहे, असा इतिहास आढळतो. तो पहिल्या शतकांतला आहे. मुसलमान लोकांनीं ग्रीक लोकांपासूनच नाडीपरीक्षेची माहिती मिळविलेली आहे. चीन देशांतहि प्राचीन काळापासून नाडीपरीक्षेचें महत्त्व फार आहे. तेथें हल्लीं देखील वैद्यलोक एक एक तासपर्यंत नाडी-

परीक्षा करीत बसतात. व नाडीपरीक्षेवर त्यांच्या भाषेंत मोठमोठाले ग्रंथ आहेत. आपल्या लोकांनीं ग्रीक किंवा चीन लोकांपासूनच नाडीपरीक्षेची माहिती मिळविली असेल असें मानण्यास मात्र पुरावा नाहीं. आमचा असाहि तर्क आहे कीं, (जर ती मुसलमान लोकांपासून घेतली नसेल तर) हटयोगाच्या प्रवर्तकांनीं प्रथम नाडीविषयीं स्वतंत्रपणें शोध लावला असावा, व नंतर वैद्य लोकांचें लक्ष तिकडे गेलें असावें. ह्या प्रसंगानें चिनी लोकांचा आपल्याशीं कितपत संबंध होता ह्याविषयीं चार शब्द लिहिणें जरूर आहे. कारण नाडीपरीक्षेच्या संबंधानें त्यांजपासून आह्मांस कांहीं उपयोग झाला असेल असें जरी आमचें मत नाहीं, तथापि चिनी लोकांच्या ऐतिहासिक आधाराचा आह्मीं पुढें एक दोन ठिकाणीं उपयोग केला असल्यामुळें, त्यांच्याविषयीं कांहीं तरी माहिती असणें जरूर आहे. जसें राजकीयसंबंधानें आपलें ग्रीक लोकांशीं दळणवळण सुरू झालें होतें, तसें चिनी लोकांशीं बौद्ध धर्माच्यासंबंधानें प्राचीन काळीं विशेष दळणवळण सुरू झालें होतें. ख्रिस्ती शकाच्या आरंभीं चिनी लोकांनीं बौद्ध धर्माचीं शेंकडों संस्कृत व पालीभाषेंतील पुस्तकें आपल्या देशांत नेलीं, व त्यांचीं आपल्या देशभाषेंत भाषांतरें केलीं. सुमारें चौथ्या शतकापासून चीन देशांतील कांहीं यति यात्रेकरितां हिंदुस्थानांत येऊं लागले. त्यांपैकीं फाह्यान (Fa-Hian) संग यून (Sung-yun) व ह्यून सॉंग (Hiuen-Tsang) ह्या तिघांनीं विशेषतः शेवटच्यानें आपल्या हिंदुस्थानांतील प्रवासाची सर्व हकीकत फार

बारकाईनें लिहून ठेविली आहे. व त्याचीं हल्लीं इंग्रजींतहि भाषांतरें छापलीं आहेत. ह्या यात्रेकऱ्यांना शाक्यपुत्र अशी संज्ञा असे; व त्यांनीं बुद्धगया व इतर प्रसिद्ध व पवित्र स्थळें पाहून या देशांतील त्या वेळची सर्व हकीकत राजकीयसंबंधानें, विद्येच्यासंबंधानें,धर्म, रीत, रिवाज, वैद्यक,ज्योतिष वगैरेच्या संबंधानें स्पष्टपणें लिहून ठेविली आहे. ह्याच्या ह्या प्रवासवर्णनाचा हिंदुस्थानच्या त्या वेळच्या स्थितीची माहिती मिळण्यास बराच उपयोग होतो. आपल्या देशांत इतिहास लिहून ठेवण्याची फारशी चाल नसल्यामुळें अशा परकीय साधनांचा उपयोग करणें भाग पडतें. चिनी लोकांनीं केवळ धर्मसंबंधींच ग्रंथांचींहि भाषांतरें केलीं असें नाहीं, तर अमरकोश वगैरे इतर ग्रंथांचींही भाषांतरें सहाव्या शतकाच्या सुमारास चिनी भाषेंत झालीं आहेत. ते लोक येथें येऊन संस्कृत शिकत व इकडील उपयुक्त माहिती (विशेषेंकरून धर्मसंबंधीं) तिकडे नेत. ह्या चिनी प्रवाशांपैकीं ह्यूम सॉंगनें दिलेली हकीकत फार मोठी आहे व ती सातव्या शतकांतील आहे. त्यावरून पहातांना त्या वेळीं नाडीपरीक्षा किंवा रसक्रियेंतील औषधें यांचा प्रचार होता असें दिसत नाहीं. ”

ह्याशिवाय आणखीहि कित्येक वर्तमानपत्रांतून आणि पुस्तकांतून अशाच प्रकारचे त्रोटक विचार मधून मधून प्रसिद्ध झालेले आढळतात. पण ते बहुतेक वरच्यासारख्याच स्वरूपाचे असल्यामुळें त्यांचे उतारे येथें दिले नाहींत.

वरील सर्व उताऱ्यांत नाडीपरीक्षेपासून होणाऱ्या कित्येक परीक्षेवरील अश्रद्धा व तिचें अप्राचीनत्व यांबद्दल सर्वांचें एकच मत आहे.–डॉक्टर गर्दे यांनीं मात्र ऐतिहासिक दृष्टीनें ह्मणून तिच्या उत्पत्तीसंबंधानें आणखी बरेच लांबलचक विवेचन केलें आहे. पण ह्या विवेचनांत आनुमानिक कल्पना करण्यापलीकडे विशेष कांहीं सांगितलें आहे असें नाहीं. एखाद्याचे घरीं चोरी झाली असतां, खऱ्या चोरी करणाराचा तपास न लावतां आजुबाजूच्या चार दोन इसमांचा संशय घेऊन, त्यांचीं नांवें जर त्या यजमानास सांगितलीं, तर त्या नांवांचा त्या यजमानास काय उपयोग? त्याचप्रमाणें नाडीपरीक्षा ग्रीसकडून किंवा चीनकडून इकडे आली नसावी किंवा नाहीं, पण ती मुसलमानांकडून आली असेल अथवा ती आपल्याकडीलच हटयोगाच्या प्रवर्तकांनीं उत्पन्न केली असेल, असें सांगण्यांत वाचकांस त्याचा काय उपयोग आहे ? ह्यामुळें मर्मज्ञ अथवा जिज्ञासु वाचकांची तर निराशा होतेच,पण सामान्य वाचकवर्गहि जास्त गोंधळांत पडतो. नाडीपरीक्षेच्या उत्पत्तीचा शोध आपल्या इकडील शास्त्रांत जसा त्यांना सांपडत नाहीं, तसेंच ती परकीय देशांतून आल्याचा पुरावाहि डॉक्टरसाहेबांस देतां येत नाहीं. अशा स्थितींत आपल्या परंपरेच्या विरुद्ध विपरीत अनुमान करून आपल्या मातृभूमीच्या गळ्यांत नसतें लोढणें अडकविण्याचें काम कोणीहि मनुष्य करील असें आह्मांस वाटत नाहीं. मग डॉक्टरसाहेबांसच अशी बुद्धि कां व्हावी, हें त्यांना स्वतःस किंवा परमेश्वरासच माहीत.

आतां नाडीपरीक्षाशास्त्र ज्यांच्याकडून आलें असेल अशी कल्पना केली आहे, त्या आरब किंवा मुसलमान लोकांसंबंधानें विचार केल्यास, त्या बाजूनेंहि ही अनुमानाची गोष्ट शक्य आहे असें दिसत नाहीं. आरब अथवा मुसलमान यांच्या धर्मप्रसाराचा आणि राज्यविस्ताराचा आद्य देश जो अरेबिया तो इ. स. ६०० पर्यंत अगदीं रानटी स्थितींत होता. तेथें कोणतीहि सुधारणा नव्हती किंवा तेथील लोक एका विवक्षित राज्यसत्तेखालीं किंवा एका विवक्षित धर्मसंस्थेखालीं नव्हते. त्यांच्या स्वतंत्र टोळ्या असत व बहुतेक टोळ्यांचा धर्महि निरनिराळा असे. प्रत्येक टोळीचा एक पुढारी अथवा मुख्य ह्मणून असे व त्याच्या हुकमतीखालीं त्या टोळींतील सर्व लोक वागत असत. ज्यानें हल्लींच्या मुसलमानी धर्माची स्थापना केली, तो महमद अथवा ज्यास महमद पैगंबर असें ह्मणतात, तो असाच एका टोळीचा मुख्य होता. ह्यानें ह्या धर्माची स्थापना केल्यावर आपल्या अनुयायांच्या मदतीनें ह्या धर्माच्या प्रसारार्थ इ. स. ६२२ त प्रत्यक्ष लढाई सुरू केली. त्यानंतर सुमारें दीडशें वर्षेपर्यंत त्यानें व त्याच्या मागून होणाऱ्या खलीफांनीं धर्मस्थापनेकारितां अनेक देश पादाक्रांत करून महंमदी धर्माचा व महमदी राज्याचा झेंडा जगांतील बहुतेक भागांत उभारिला. महमदी राज्याच्या अमला-बरोबरच तेथील लोकांस महमदी धर्माची दीक्षाहि जबरीनें देण्यांत येत असे, व ज्याला महमदी धर्म कबूल नसेल, त्याला खंडणी द्यावी लागत असे; अथवा कित्येक वेळां तर देहान्त-प्राय-

श्चित्तहि घ्यावें लागत असे. ह्या काळांत धर्माशिवाय दुसरी कोणतीहि गोष्ट त्या राष्ट्राचे ध्यानींमनींहि नव्हती; व कुराण ह्मणून त्यांचा जो धर्मग्रंथ आहे, त्याशिवाय कोणताहि ग्रंथ, कोणतीहि कल्पना किंवा कोणतेंहि शास्त्र जिवंत ठेवण्यास ते कबूल नव्हते. इ० स० ६४० त अलेक्झांड्रिया शहर त्यांच्या हस्तगत झाल्यावर सर्व जगांत अत्यंत श्रेष्ठ असें ग्रंथ-संग्रहालय तेथें होतें, तेंहि त्यांचे हातीं आलें. ह्या संग्रहालयांत चार लक्ष पुस्तकें होतीं. तेथील राष्ट्रानें ह्या संग्रहालयाकरितां घेतलेले परिश्रम व त्याचा उपयोग लक्षांत येऊन खलिफाचा सेनापती अमेरान ह्यास द्रव आला व त्याचे मनांत त्या संग्रहालयाचें संरक्षण करण्याचें आलें, ह्मणून त्यानें खलीफा उमर याची आज्ञा विचारिली. पण बादशहा हे कट्टे अभिमानी! त्यांस स्वधर्माशिवाय व स्वधर्म-पुस्तकाशिवाय दुसरें कांहींच दिसत नव्हतें. यामुळें बादशाही हुकूम असा फरमाविण्यांत आला कीं, जर ह्यांतील ग्रंथसंग्रह कुराणाशीं संमत असेल तर तो ठेवण्याचें कांहींच कारण नाहीं व जर कुराणाशीं संमत नसेल तर तो धर्मद्रोहक आहे व तो अवश्य जाळलाच पाहिजे. अशा ह्या दुहेरी नन्नाच्या हुकुमामुळें नाइलाज होऊन बादशाही हुकूम अमलांत आला व हा प्रचंड ग्रंथसंग्रह शहरांतल्या चार हजार कुटुंबांकडून सहा महिनेपर्यंत पाण्याच्या चुलीखालीं घालून जाळून टाकण्यांत आला. महमदी राज्याचा व महमदी धर्माचा ध्वज याप्रमाणें चोहींकडे उभारला गेल्यावर त्यास शांतता आली

व तत्कालीन खलिफांचें लक्ष विद्याभिरुचीकडे वळलें. खलीफा अलमन सूर यानें आपल्या राजधानीचें शहर बगदाद केलें व पुढें तें शहर जगांतील सर्व विद्येचें केवळ माहेरघर बनवून सोडलें. ह्यानंतर त्याच्या सार्वभौमत्वाखालीं जे जे ह्मणून देश आले, त्यांच्याशीं तह करतांना त्यांचेकडील महत्त्वाचा ग्रंथसंग्रह व त्याचे पदरचीं विद्वान् माणसें त्यांनीं खलीपास दिलीं पाहिजेत, हें तहांतील एक मुख्य कलम असे. त्यांच्या राज्यांतील सर्व अंमलदारांस व परराष्ट्रांत असलेल्या त्यांच्या सर्व वकिलांस मिळतील तितके महत्त्वाचे ग्रंथ व प्राचीन लेख मिळवून ते बगदाद येथें पाठवून देण्याबद्दल कायमचे हुकूम होते. राज्यांतील हुद्याच्या जागा विद्वानांसच देत असत, व अनेक शास्त्रीय विषयांची चर्चा व शोध करण्याकरितां एक विद्वान्मंडल असे. पर्शिया देश यापूर्वींच विद्यावृद्धींत फार पुढें होता. हिंदुस्थानांतील अनेक संस्कृत ग्रंथ इ. स. ९७० चे पूर्वींच तिकडे नेले होते, व त्यांचीं भाषांतरें त्या भाषेंत झालीं होतीं. खुद्द पर्शियन बादशहा बेहराम हा केवळ संस्कृत भाषाज्ञान व संस्कृत ग्रंथ यांच्या संपादनाकरितां वेषांतर करून हिंदुस्थानांत दोन वेळ आला होता, असें इतिहास सांगत आहे. त्याच्या राज्यांत शास्त्रीय शिक्षणाकरितां एक मोठें विद्यालय स्थापिलें होतें, व तेथें शिकून तद्देशीय व परदेशीय अनेक विद्वान् तयार होत असत. खलीपाचे पदरीं ह्या विद्यालयांत शिकून तयार झालेले बरेच विद्वान् होते. त्यांचे द्वारानेंच संस्कृत ग्रंथांचीं भाषांतरें आरबी भाषेंत प्रथम

तयार झालीं व हिंदुस्थानांतील ज्ञानाची तेजस्विता त्यांचे नजरेस प्रथमतः त्याच द्वारानें आली. आमच्यांतील चरकाचा उल्लेख त्या वेळच्या अल्ली–इब्न–झेन यांत असल्याचें प्रो. साचू यांनीं लिहिलें आहे. हिंदुस्थानांतील या महतीमुळें इकडील विद्वान् माणसें व कारागीर तिकडे नेले होते. खलीपा हरुन–अल–रशीद ह्याचे पदरीं मंक व सालेह (हिंदु नांवांचीं अपभ्रंश रूपें) हे दोन मोठे संस्कृतज्ञ विद्वान् होते व त्यांचेकडून इ० स० ८०० चे सुमारास चरक, सुश्रुत, माधव-निदान इत्यादि अनेक संस्कृत ग्रंथांचीं भाषांतरें आरबी भाषेंत करविलीं आहेत.* हीं भाषांतरें आजमित्तीसहि उपलब्ध आहेत, आणि आरबी इतिहासकार हिंदुस्थानाकडून त्यांच्या देशास प्राप्त झालेल्या ज्ञानाचा मोकळ्या मनानें उल्लेख करीत आहेत. ह्या वेळीं अरबस्थानाकडून हिंदुस्थानाकडे एकादी विद्या येण्याचा संभवच दिसत नाहीं व त्याप्रमाणेंच ह्या वेळीं हिंदुस्थानास परदेशीय

---

* Prof. H. H. Wilson in a note appended to a paper by the Rev. W. Curetan entitled "A collection of such passages relative to India as may occur in Arabic writer" thus pithily summarises his own views :—" In medicine the evidence is more positive and it is clear that the Charaks, the Sushruta, the Treatise called Nidans on diagnosis, and others on poisons, deceases of women and theraputics, all familiar to Hindu Science, were translated and studied by the Arabs in the days of Harun and Mansur either from the originals or translations made at still earlier period into the Language of Persia.

[*Journal of Royal Asiatic* S. *old Series VI.*]

ज्ञानभांडाराची तृष्णा मुळींच नसल्यानें परभाषेच्या व विशेषतः परधर्माच्या आणि दळणवळणाच्या बिकट अडचणी सोसून अरब लोकांकडून एकादी विद्या संपादन करण्याची खटपट हिंदूंनीं केली असेल हेंही संभवनीय नाहीं. अरबस्थानचा व हिंदुस्थानचा राजकीय संबंध पाहिला तर तोहि फारच थोडा आलेला आहे. अरब लोकांनीं हिंदुस्थानावर इ० स० ७११ त स्वारी केली होती व सिंधप्रांत जिंकला होता. पण हा अंमल फार थोडा वेळ टिकला. अशीच स्थिति पुढेंही एक दोन वेळ घडून आली. ह्यामुळें अरब लोकांकडून हिंदु लोकांनीं एखादी विद्या संपादन करण्यासारखा सलोख्याचा व शांततेचा संबंध आलाच नाहीं.

मुसलमान राष्ट्रांचा हा पूर्वेतिहास होय. वास्तविक ह्या पूर्वस्थितीवरूनच आपल्या इकडील नाडीपरीक्षाशास्त्र मुसलमान लोकांकडून आपणांकडे आलें असेल किंवा तें आपणांकडूनच त्यांचेकडे गेलें असेल, ह्याची चांगली कल्पना येण्याजोगी आहे. पण डॉक्टर साहेबांचें अनुमान ह्या पुढील बऱ्याच काळानंतर मुसलमान लोकांचा व आपला जेव्हां निकट संबंध आला, त्या वेळचें असल्यास त्याचाही विचार केला पाहिजे. असा संबंध इ० स० १२०६ त घोरी घराण्याची राज्यसंस्थापना हिंदुस्थानांत झाल्यापासूनचा होय. त्यापूर्वीं बरेच दिवसांपासून मुसलमान लोकांच्या हिंदुस्थानावर अनेक स्वाऱ्या होत असत. परंतु त्या स्वाऱ्यांत अनेक अनन्वित कर्मे करून, मिळेल ती लूट मिळवून आणि सांपडतील तितक्या स्त्रिया व पुरुष गुलाम

करून ते स्वदेशीं घेऊन जाण्यापलीकडे त्यांचें वास्तव्य इकडे होत नसे. खरें वास्तव्य घोरी घराण्याच्या राज्यस्थापनेपासूनचेंच होय. ह्या घराण्यास गुलाम राजे असें ह्मणतात. ह्याचें राज्य सुमारें ३०० वर्षेपर्यंत टिकलें. त्यांत सुमारें १२५ वर्षेपर्यंत तर तें चांगल्याच भरभराटीच्या स्थितींत होतें. ह्या अमदानींतच कबीर, नानकासारखे साधुपुरुष जन्मास येऊन धर्मासारख्या नाजूक बाबतींतहि हिंदुमुसलमानांचा सलोखा करण्याचे प्रयत्न झाले. मुसलमान बादशहाचें प्रधानत्व ह्याच काळांत हिंदूंस मिळून समता दर्शविण्यांत आली. अर्वाचीन पद्धतीप्रमाणें इतिहास लिहिण्याची प्रवृत्ती ह्याच काळांत सुरू झाली. कोणत्याही विद्वानास ह्या वेळीं योग्य मान मिळत असे, व ह्या काळांत जे जे अनेक प्रकारचे ग्रंथ झाले, ते ते सर्व कमी–अधिक प्रमाणानें आजमित्तीसही उपलब्ध आहेत. वैद्यशास्त्र तर नित्याच्या व्यवहारांतलें शास्त्र व त्यांतही नाडीपरीक्षा हें रोगपरीक्षेचें प्रधान अंग होऊन बसलेलें, तेव्हां तिचें अनुग्रहण जर ह्याच काळांतलें असतें तर ती आजच्या इतकी लुप्तप्राय होणें व तिच्या अनुग्रहणाचा मागमूसही ह्या काळांतील उपलब्ध असलेल्या कोणत्याही ग्रंथांत न लागणें, ही गोष्ट कधींच शक्य झाली नसती.

मुसलमान लोकांच्या व आपल्या नाडीपरीक्षा–पद्धतींतही एक मोठा फरक दृष्टीस पडतो. मुसलमानी ग्रंथांतून व त्याच्या प्रत्यक्ष प्रचारांत नाडीपरीक्षा चार बोटांनीं करितात व आपल्या ग्रंथांतून व आपल्या प्रचारांत ती तीन बोटांनीं करितात. हा फरक हिंदु लोकांनीं मुसलमान लोकांकडून नाडीपरीक्षा घेतल्या-

नंतर त्यांनीं आपल्या त्रिदोष पद्धतीस जुळण्याकरितां केला असेल असें विधान करणारीही कांहीं मंडळी आढळतील. पण पुराव्याचे अभावीं हें कोण कबूल करणार? हा फरक सामान्य नव्हे. तो करण्यास किती विद्वत्ता, किती श्रम व किती अनुभव पाहिजे व तें सर्वमान्य होण्यास राष्ट्रांतील किती विद्वानांचें मतानुकूल्य झालें पाहिजे ह्याचा हिशोब आणि पुराव्याचा आभाव हें लक्षांत घेतां ह्या मंडळीचें हें ह्मणणें किती सयुक्तिक होईल ह्याचा विचार वाचकांनींच करावा. वरील सर्व गोष्टींचा विचार करितां आपलें नाडीपरीक्षाशास्त्र मुसलमान लोकांकडून आपणांकडे आलेंच नाहीं हें उघड आहे.

आतां आपणास आपल्या ज्या प्राचीन वैद्यक ग्रंथांत नाडीपरीक्षा आढळते व जो नाडीपरीक्षेचा आद्य ग्रंथ असें ह्या पक्षाचे लोक समजतात त्याचा विचार करूं. हा ग्रंथ शार्ङ्गधर होय. ह्याशिवाय दुसऱ्या ज्या संकलित वैद्यकग्रंथांतून नाडीपरीक्षा आढळून येते ते सर्व ग्रंथ ह्या ग्रंथाच्या नंतरचे होत. शार्ङ्गधर हा ग्रंथकार अनंग भीम ह्या राजाचे वेळीं होता असें ह्मणतात. ह्या राजानें प्रसिद्ध जगन्नाथाचें देऊळ शके १०९४ त बांधिलें, असा त्या देवळांत लेख आहे. ह्यावरून ह्या ग्रंथकाराचा प्रसिद्धीकाळही तोच होय असें दिसतें. पण कोणी ह्याचा काळ इ० स० १३०० शें धरतात. रसावतार नांवाच्या रसग्रंथाचा काळही याच सुमाराचा आहे. रसावतारांत नाडीपरीक्षेचा फक्त उल्लेख आहे, व शार्ङ्गधरांत तिची संक्षिप्त माहिती दिली आहे. आपण एकाद्या विषयावरील मोठमोठाले ग्रंथ वाचिल्यानंतर आप-

त्यास्मरणार्थ त्या विषयाचीं जशीं टिपणें करून ठेवितों तशाच प्रकारचा हा ग्रंथ होय. यांत रोगाचें निदान सांगितलेलें नसून फक्त नांवें दिलेलीं आहेत. प्रत्येक रोगाखालीं त्या रोगावरील औषधें न सांगतां अनेक रोगांवरील कल्प वर्गवारीनें एकत्र सांगितले आहेत. परिभाषा वगैरे प्रकरणें जरूरी पुरतींच संक्षिप्त रीतीनें दिलेलीं आहेत. त्याचप्रमाणें परीक्षाप्रकरणांत नाडीपरीक्षाही संक्षिप्त रीतीनेंच दिलेली आहे. अशा प्रकारचा हा महत्वाचा सारभूत ग्रंथ असल्यामुळें त्याच्या प्रसिद्धीकाळापासूनच तो सर्व हिंदुस्थानांत मान्य झाला आहे. इतकेंच नव्हे तर वैद्याच्या नित्याच्या व्यवहारांत चरक, सुश्रुत आणि वाग्भट इत्यादि उत्तम उत्तम जुन्या ग्रंथांपेक्षांही ह्याच ग्रंथास अग्रस्थान मिळालेलें आहे हें थोडयाच शोधाअंतीं कळून येणारें आहे. अशा ह्या ग्रंथावरून हीहि गोष्ट स्पष्ट निष्पन्न होते कीं, संक्षिप्त रीतीनें लिहिलेला नाडीपरीक्षेचा विषय समजला जाण्याइतका नाडीपरीक्षेच्या ज्ञानाचा प्रसार त्यावेळीं हिंदुस्थानांत होता; व ह्यावरून पाहतां तिचा उत्पत्तीकाळ शार्ङ्गधराचार्याच्या प्रसिद्धीकाळाच्या बराच मागें नेला पाहिजे हें उघड आहे. हा काळ किती मागें नेतां येईल ह्यासंबंधानें बराच मतभेद होईल. कित्येक इंग्लिश ग्रंथकार अशी कालमर्यादा हजार वर्षांची धरितात, कित्येक पांचशें वर्षांची धरितात आणि कित्येक तर त्याहिपेक्षां कमी धरितात. एकंदरींत कोणाच्याहि मताप्रमाणें व कितीहि काटकसरीनें हिशोब केला तरी नाडीपरीक्षेच्या उत्प-

त्तीचा काळ मुसलमानी अमदानींतील नसून तो त्या पूर्वींचाच आहे असें याहि प्रमाणावरून स्पष्ट दिसतें.

मुसलमान लोकांनीं नाडीपरीक्षेचें ज्ञान ग्रीसपासून मिळविलें असें डॉक्टरसाहेबांचें ह्मणणें आहे. वैद्यशास्त्राचें कांहीं ज्ञान मुसलमान लोकांनीं जसें ग्रीकलोकांपासून घेतलें, तसें तें ज्ञान त्यांनीं हिंदुस्थानापासूनही घेतलेलें आहे, हें मागें दाखविलेंच आहे; व ही गोष्ट डॉक्टरसाहेबांसही कबूल आहे. पण त्यापैकीं नाडीपरीक्षेचा भाग तेवढा मात्र त्यांनीं ग्रीसकडूनच घेतला, ह्या ह्मणण्यास कोठेंही आधार नाहीं, व डॉक्टरसाहेबांचें हें प्रतिपादन अनुमानिक कल्पना करण्यापलीकडे जाऊं शकत नाहीं. मग हिंदुस्थानांतील नाडीपरीक्षाशास्त्र जर मुसलमानांच्या उदयकाळापूर्वींचें आहे, तर तें शास्त्र त्यांनीं हिंदुस्थानापासूनहि घेतलें आहे असें तरी कां मानूं नये ? ह्या संबंधांत आरबी वैद्यकाचा इतिहास विशेष बारकाईनें तपासिला पाहिजे; पण तशी सवड आज आह्मांस नसल्यानें हा प्रश्न तूर्त तसाच ठेऊन, जो ग्रीसदेश नाडीपरीक्षाशास्त्राचा आद्यदेश होय असें डॉक्टरसाहेबांस वाटतें त्या देशाच्या इतिहासाकडे वळूं.

ग्रीस राष्ट्राचा इतिहास बऱ्याच पुरातन काळापासून सांपडतो. ग्रीक लोक आपल्या पूर्वजांस आर्य ह्मणवितात. आपल्या वेदकालीन पूर्वजांचें व त्यांच्या पूर्वजांचें वसतीस्थान एकच होतें; व भारतवर्षीय आर्य लोकांनींच फार प्राचीन काळीं तिकडे जाऊन वसाहत केलेली आहे, असें पुष्कळ विद्वानांचें ठाम मत

आहे.* ग्रीसचा वैद्य–शास्त्राचा इतिहासहि पुष्कळ पुरातन काळचा आहे व नाडीपरीक्षा शास्त्राची माहितीहि तशीच प्राचीन आहे. ह्या प्राचीन माहितीची तुलना आमच्या इकडील नाडीपरीक्षेच्या माहितीशीं केल्यास कित्येक गोष्टींत त्या उभयतांचें इतकें साम्य आढळून येतें कीं, जणूं काय एकानें दुसऱ्याचा उताराच केलेला असला पाहिजे असें स्पष्ट दिसतें. आमच्या इकडील नाडीपरीक्षेच्या गतीचें साम्य जसें सर्प, जळू, कावळा, मोर, बेडूक इत्यादि प्राणीवर्गाच्या गतीशीं केलेलें आढळतें तसेंच त्यांच्या इकडील जुन्या काळच्या नाडीपरीक्षेचें साम्य उंदीर, मुंग्या, बकरें इत्यादि प्राणीवर्गाच्या गतीशीं केलेलें आहे. आमच्या इकडील नाडीपरीक्षा जशी तीन बोटांनीं करितात; तसेंच तिकडेहि नाडीपरीक्षा करण्याचा प्रघात तीन बोटांचा होता व पुष्कळ अंशीं अद्यापहि तसाच आहे. आमच्या इकडील त्रिदोषपद्धतीच्याच स्वरूपाची दोषपद्धती फार पुरातन काळापासून तिकडे चालू होती. ह्याशिवाय वैद्यकाच्या इतर

* Colonel Tod and Colonel Wilford laid the foundations of a system of enquiry in this branch of historical research on which Mr. Pococke has raised the marvellous structure of "India in Greece" which stands firm and solid defying the violence and fury of the windi criticism of ignorant critics and hail and sleet of certain writers on Indian Archæology, blinded by inveterate prejudices. Mr. Pococke quotes chapter and verse in proof of his assertions, and proves beyond all shadow of doubt the Hindu origin of the ancient Greeks.

Hindu Superiority, page 162.

भागांतहि अशाच प्रकारचें पुष्कळ साम्य त्यांच्यांत व आमच्यांत आढळून येतें. ह्यावरून एकानें दुसऱ्याचें अनुकरण केलें आहे याबद्दल शंकाच राहात नाहीं. आतां हें अनुकरण कोणीं कोणाचें केलें आहे तें पाहूं.

ग्रीसचा हा वैद्यकाचा व नाडीपरीक्षेचा काळ इसवी सनापूर्वी चारशें वर्षांचा होय. त्यापूर्वीहि त्या देशांत हिंदुस्थानची माहिती होती असें आढळतें. इ. सनापूर्वी पांचव्या शतकांत क्टेसिअस (Ctesias) नांवाच्या डॉक्टरानें हिंदुस्थानाविषयीं माहिती लिहिलेली आहे. त्यांत हिंदुस्थानांत उत्पन्न होणाऱ्या बऱ्याच वनस्पतींची माहिती दिलेली आहे, असें डॉक्टर वुइलसन ह्यांनीं दाखविलेलें आहे. इ. सनापूर्वी चौथ्या शतकांत हिपॉक्रेटिस या नांवाचा तिकडे एक मोठा विद्वान् वैद्य होऊन गेला. ह्यास तिकडे वैद्यविद्येचा जनक असें ह्मणतात. त्याचे पूर्वीहि त्या देशांत कित्येक शतकें वैद्यविद्या अवगत असून ती प्रचारांत होती. पण ती बहुतेक अशास्त्रीय स्थितींत असून विशेषतः दैविक स्वरूपाखालींच मोडत असे. हिपॉक्रेटिस ह्यानेंच प्रथमतः तिला शास्त्रीय स्वरूप देऊन त्यावर अनेक ग्रंथ लिहिले; ह्मणूनच त्यास तिकडे अद्यापहि वैद्यविद्येचा जनक असें ह्मणतात. त्याचें नाडीपरीक्षेचें विवेचन अनुभविक व शास्त्रीय पद्धतीचें आढळतें. त्या देशांतील शास्त्रीय पद्धतीच्या नाडीपरीक्षेचा आरंभकालहि हाच होय. हिपॉक्रेटिस हा जबरदस्त विद्याव्यासंगी होता. विद्यार्जनाकरितां त्यानें अनेक देश फिरून माहिती मिळविली व त्याचा त्यानें आपल्या देशबांधवांस उपयोग करून

दिला. हिंदुस्थानांतील वैद्यविद्येची ख्याती ऐकून तो हिंदुस्थानांतहि आला होता; व त्यानें प्रसिद्ध केलेल्या ग्रंथांतील बहुतेक माहिती हिंदुस्थानांतील आहे असें प्रो॰ रॉयले (Royle) यांनीं आपल्या निबंधांत सप्रमाण सिद्ध केलें आहे. इ॰ सनापूर्वी ३२६–३२७ या वर्षी प्रसिद्ध शिकंदर बादशहानें हिंदुस्थानावर स्वारी केली. त्या वेळीं तो हिंदुस्थानांत असतांना त्याच्या बरोबरच्या नामांकित वैद्यांनाहि जे कित्येक रोग व सर्पदंशाचे रोगी बरे करितां आले नाहींत ते हिंदुस्थानांतील वैद्यांनीं उत्तम तऱ्हेनें बरे केले. हें पाहून आर्य वैद्यकाबद्दल त्याची फारच पूज्यबुद्धि झाली. शिकंदर बादशहाचा जय झाला तेव्हां हिंदुराजांकडून त्यानें जी खंडणी मागितली त्यांत आमच्याकडील नामांकित वैद्य त्याच्या दिमतीस दिले पाहिजेत अशी मागणी होती. व त्याप्रमाणें तो इकडून स्वदेशीं परत गेला, तेव्हां त्यानें आपल्या बरोबर आमच्या इकडील नामांकित वैद्य नेले व त्यांचेकडून आर्यवैद्यकांतील कित्येक संस्कृत ग्रंथांचीं भाषांतरें ग्रीक भाषेंत करविलीं असा इतिहास आहे. इसवीसनापूर्वी तिसऱ्या शतकांत थिओफ्रेस्टस (Theophrastus) ह्या नांवाचा एक डॉक्टर होऊन गेला. त्यानें वनस्पतीशास्त्रावर दहा ग्रंथ लिहिले. वनस्पतीशास्त्रावर ग्रंथ लिहिणारा ग्रीसमधील हाच पहिला विद्वान् होय. ह्याच्या ग्रंथांतील बरीच माहिती हिंदुस्थानांतील आहे. रोमनपातशाहीचा उदय झाल्यानंतर ग्रीक लोकांच्या वैद्यकाचा प्रथम प्रथम ते निषेध करीत असत. पण पुढें ग्रीक विद्वानांनींच तिकडे ती उदयास आणिली. इसवी सनाच्या पहिल्या शतकांत

आर्चिगेनस ह्या नांवाचा एक विद्वान् डॉक्टर झाला. त्यानें वैद्यकावर कांहीं ग्रंथ लिहिले. त्यांत त्यानें नाडीपरीक्षेवरहि एक उत्कृष्ट ग्रंथ लिहिला होता. हा ग्रंथ त्याच शतकांत नाहींसा झाला. पण त्यांतील माहिती फार महत्त्वाची होती असें डॉक्टर गेलन ह्यानें आपल्या लेखांत ह्मटलेलें आहे. ह्याच सुमारास डिओस्कोराइड्स (Dioscorides) ह्या नांवाचा एक डॉक्टर झाला. त्यानें वनस्पतीगुणदोष विवेचनावर पांच मोठाले ग्रंथ लिहिले. ह्या ग्रंथांत असुक एका वनस्पतीची माहिती दिलेली नाहीं असें नाहींच. हा ग्रंथ सुमारें तेराशें वर्षेंपर्यंत सर्वमान्य झालेला होता व तो आज मित्तीसहि तिकडे उपलब्ध आहे. ह्या ग्रंथांतील बरीच माहिती हिंदुस्थानांतून घेतलेली आहे असें प्रो० रॉयले ह्यांनीं आपल्या निबंधांत सप्रमाण दाखवून दिलें आहे. ह्यानंतर इसवी सनाच्या दुसऱ्या शतकांत डॉ० गेलन ह्या विद्वानानें वैद्यक व तत्त्वज्ञान ह्यांवर अनेक ग्रंथ लिहिले. त्यांत फक्त नाडीपरीक्षेवरच त्यानें सात ग्रंथ लिहिले आहेत. गेलनच्या कल्पनेचे सूक्ष्म सिद्धांत सोडून दिल्यास त्यांतील ठोकळ माहितीचें साम्य आपल्या इकडील नाडीपरीक्षेच्या माहितीशीं पुष्कळच आढळून येतें.

ह्या एकंदर माहितीवरून असें स्पष्ट दिसून येईल कीं, ग्रीक लोकांनीं वैद्यकाची माहिती फार पुरातन काळापासून हिंदुस्थानांतून मिळविलेली आहे व त्याचप्रमाणें त्यांचें नाडीपरीक्षेचें ज्ञानहि इकडीलच आहे असें उघड दिसतें. वैद्यकाचे बाबतींत हिंदुस्थान देश हा सर्व जगास गुरुस्थानीं आहे असें अनेक

पाश्चात्य विद्वानांचें ठाम मत झालेलें आहे. आणि ग्रीक लोकांनीं तर तें हिंदुस्थानापासूनच घेतलें असें डॉ. वाईझ, प्रो० रॉयले, डॉ० वुइलसन यांनीं सप्रमाण सिद्ध करून दाखविलें आहे. हें मत डॉ० गर्दे यांनाहि कबूल आहे असें दिसतें; पण नाडीपरीक्षा-शास्त्र मात्र तेवढें त्यांत नाहीं असें त्यांना कां वाटावें हें समजत नाहीं. आपल्या इकडील माहितीचे अभावीं परकीय ऐतिहासिक माहितीचा उपयोग नाइलाजामुळें केला पाहिजे असें सांगून चिनी प्रवाशी हूएनसँग यानें आपल्या हिंदुस्थानच्या प्रवासवर्णनांत हिंदुस्थानांतील नाडीपरीक्षाशास्त्राचा मुळींच उल्लेख केला नाहीं ही गोष्ट नाडीपरीक्षाशास्त्राचें अनास्तित्व दाखविण्याकरितां ह्मणून स्वपक्षसमर्थनार्थ पुढें केली आहे व ग्रीस लोकांचीहि अत्यंत महत्त्वाची पण त्यांच्या विचारास प्रतिकूल अशी ही माहिती मुळींच विचारांत घेतलेली नाहीं. मनुष्याची दृष्टि एकदां एखाद्या गोष्टीकडे वळली ह्मणजे त्याची कशी चूकभूल होते अथवा तो ती कशी करून घेतो याचें हें उत्कृष्ट उदाहरण आहे. डॉक्टरसाहेबांस असें वाटण्याचें कारण आमच्या मतें ह्या शास्त्राचा उल्लेख चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांत नाहीं हीच गोष्ट त्यांना फार महत्वाची वाटून त्यांचें लक्ष ह्या शास्त्राच्या अभावाकडेच वळलें असलें पाहिजे व यामुळें त्यांनीं त्याचा त्याच दृष्टीनें विचार केला हें होय. आमच्यांतील वैद्यवर्गांनासुद्धां आपलें नाडीपरीक्षाशास्त्र चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांत नाहीं याबद्दल महदाश्चर्य वाटतें व तेहि ह्या शास्त्राच्या पुराणत्वाबद्दल निरूत्तर होतात. पण अशा तऱ्हेनें दिशाभूल करून समाजास गुंग करण्याची

अथवा स्वतःहि त्यांत गुंग होण्याची ही ह्या विद्वानांची पद्धतीच होय हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. कोणत्याही शास्त्राच्या कोणत्याहि ग्रंथांत अमुक एक विषय आलेच पाहिजेत अशाकरितां कोणताहि ग्रंथकार बांधला गेलेला नाहीं. जो विषय अथवा शास्त्राचा जो एखादा भाग तुह्मांस महत्वाचा व अवश्यक असा वाटतो तो भाग अथवा तो विषय त्या ग्रंथकारासहि तसाच वाटला पाहिजे ही कल्पना कोठची? असें ह्मणणारास मानवी स्वभावाची ओळखच नाहीं असें ह्मटलें पाहिजे. ह्याशिवाय अशा गोष्टींचा विचार करितांना तत्कालिन परिस्थितीचाहि विचार करावयास नको काय? आज मित्तीस जें शास्त्र तुह्मांस वैद्यकाच्या संकलित ग्रंथांतच संग्रहीत झालें पाहिजे असें वाटतें, तें शास्त्र त्या वेळीं कसें उत्पन्न झालेलें असेल व तें त्या वेळीं अशा संकलित वैद्यक ग्रंथांपासून अलिप्त ठेवण्याची प्रवृत्ति नसेल कशावरून? ह्या गोष्टींचा स्वतंत्र विचार पुढें करूं. पण अमुक अमुक ग्रंथांत अमुक एक प्रकारचा विषय किंवा अमुक एका शास्त्राचा उल्लेख नाहीं ह्मणजे तो विषय किंवा तें शास्त्र त्या वेळीं अस्तित्वांतच नव्हतें असें ह्मणणें अगदीं चुकीचें होय. असे ग्रंथ कितीहि मोठे व सर्वमान्य असले तरी आस्तिपक्षाचा यत्किंचित्‌ही पुरावा नष्ट करण्यास न्याय्य दृष्टीनें त्यांचा मुळींच उपयोग होत नाहीं व आज मित्तीस हीच गोष्ट प्रत्यक्ष उदाहरणावरूनहि सिद्ध झालेली आहे. नाडीपरीक्षेप्रमाणेंच रसवैद्यक चरक, सुश्रुत व वाग्भट ह्या ग्रंथांत नाहीं व जें थोडेंसें आढळतें तें केवळ बीजरूपानें आढळतें. यावरून त्याचा त्या काळीं केवळ ओनामाच असला

पाहिजे असेंहि डॉक्टरसाहेबांचें मत होतें. पण आजमित्तीस हें वैद्यक सदर ग्रंथाच्या प्रसिद्धिकाळापूर्वीं कित्येक शतकें पूर्ण स्वरूपांत असल्याचें सप्रमाण सिद्ध झाल्यामुळें हें पुराव्याचें जुनें कलम कसें निरुपयोगी झालें आहे हें आतां सर्वांस कळून चुकलेंच आहे.

मागें सांगितलेली ग्रीसची माहिती विश्वसनीय असून त्यावरून आपलें नाडीपरिक्षाशास्त्र फार प्राचीन आहे असें स्पष्ट सिद्ध होतें. पण तेवढ्यावरूनच नाडीपरीक्षा शास्त्राच्या प्राचीनत्वाची इमारत उभारणें व ती सर्वसंमत करूं पाहणें केव्हांहि इष्ट नाहीं. त्या संबंधांत आपलें आप्तप्रमाणच मिळालें पाहिजे व विचार करणारास तें मिळालेंहि असतें. पण नाडीपरिक्षेचा मागमूस चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांत नाहीं, यामुळें ती अर्वाचीन व परकीयांचीच असली पाहिजे अशी एकदां ठाम समजूत करून घेतल्यावर मग इतका खोल विचार करतो कोण? आज मित्तीस सामान्यत्वेंकरून प्राचीन असे जरी हे तीनच ग्रंथ दिसत असले तरी त्याच ग्रंथांवरून त्या काळींहि अनेक ऋषींचे भिन्नभिन्न मतांचे अनेक ग्रंथ प्रचलित होते, ह्याबद्दल भरपूर पुरावा याच ग्रंथांतून आढळतो. प्राचीन ग्रंथावरील अगदीं अलीकडील एकादा टीकाग्रंथ पाहिला तरी सुमारें ७।८ शें वर्षांपूर्वींसुद्धां शेंकडोशें प्राचीन ग्रंथ जिवंत असल्याची साक्ष या ग्रंथांतून स्पष्ट मिळत आहे. अशा ग्रंथांतून व अशा काळीं प्रसिद्धीस आलेल्या दुसऱ्या स्वतंत्र ग्रंथांतून नाडीपरीक्षाशास्त्रासंबंधीं दिलेले

आधार नाडीपरीक्षाशास्त्राचें प्राचीनत्व व आप्तपणा सिद्ध करण्यास अगदीं पुरेसे आहेत. अष्टविधपरीक्षा नांवाचा ग्रंथ बऱ्याच ठिकाणीं उपलब्ध आहे. ह्या ग्रंथांत नाडी, मल, मूत्र, जिव्हा इत्यादि अष्ट परीक्षा सांगितल्या आहेत. हा ग्रंथ सिद्ध नागार्जुनाचा आहे. सुश्रुतसंहितेचा संस्कारकर्ता जो नागार्जुन तोच हा होय. सिद्ध नागार्जुनाचा काळ कलकत्त्याकडील कित्येक आर्यपंडित इ. स. पूर्वीं दुसऱ्या शतकांतला धरतात व यूरोपस्थ पंडित इ.सनाच्या पहिल्या शतकांतला धरितात. ह्यांपैकीं कोणताहि काळ खरा मानिला तरी नाडीपरीक्षेचा काळ शार्ङ्गधरसंहितेच्या मागें एक हजार वर्षांचा होय व वाग्भटाच्या पूर्वीं सुमारें पांचशें वर्षांचा होय, याबद्दल शंका राहात नाहीं. हा सिद्धनागार्जुनाचा ग्रंथहि अनेक प्राचीन ऋषिमतांचा सारांश आहे. ह्या ग्रंथांत विशिष्ट मतप्रदर्शनार्थ भेडतंत्राचा उल्लेख पुढें दिल्याप्रमाणें आहे:—

रोगाक्रांतशरीरस्य स्थानान्यष्टौ परीक्षयेत् ।
नाडीं जिव्हां मलं मूत्रं त्वचं दंतनखस्वरान् ॥

भेडमतं.

नाडीज्ञान तरंगिणी नांवाच्या ग्रंथांत भरद्वाज संहितेंतील खालीं दिलेले श्लोक आहेत :—

दर्शनस्पर्शनप्रश्नैः संपरीक्षेत रोगिणम् ॥
रोगांश्च साध्यान्निश्चित्य ततो भैषज्यमाचरेत् ॥
दर्शनान्नेत्रजिह्वादेः स्पर्शनान्नाडिकादितः ।
प्रश्नाद्दूतादिवचनै रोगाणां कारणादिभिः ॥

भरद्वाज-संहिता.

वैद्यभूषण नांवाच्या नाडीग्रंथांत आद्य ऋषिकाळानंतर पुढें निरनिराळ्या शाखांवर जे निरनिराळे ऋषिप्रणीत ग्रंथ झाले त्यांची माहिती खालीं दिल्याप्रमाणें आहे:—

पराशरादिमुनिभिः प्रणीताञ्छास्त्रसागरान् ।
अष्टलक्षमितानेतानालोड्य च मुहुर्मुहुः ॥
तेषां सारं समुत्धृत्य षट्शास्त्राणि प्रचक्रिरे ॥
पराशरो योगशास्त्रमातितो जलमेव च ॥
नयनं क्षीरपाणिस्तु भेळकर्णौ मनो वयं ॥
अग्निविण् नाडिशास्त्रं च शास्त्र दक्षस्तु भेषजम् ॥
एकैकं शास्त्रमेते हि ऋषयश्चक्रिरे मुदा ॥

यांत अग्निविट् नांवाचा ऋषि नाडीशास्त्राचा कर्ता होता असें सांगितलें आहे. कणादऋषिप्रणीत नाडीविज्ञान नांवाचा संस्कृत ग्रंथ बऱ्याच ठिकाणीं छापलेला आढळतो. प्रयोगचिंतामणी नांवाचा ग्रंथ कलकत्त्यास छापलेला असून त्यांत नाडीपरीक्षेची माहिती देतांना मार्कंडेय, वशिष्ठ व गौतम ह्या ऋषींचीं विशिष्ट प्रकारचीं निरनिराळीं मतें दिलीं आहेत. मार्कंडेयाचा नाडीपरीक्षेवर स्वतंत्र ग्रंथ असल्याचें जर्मनच्या संस्कृत ग्रंथसूचींत छापलेलें आहे. रावणकृत नाडीपरीक्षा नांवाच्या ग्रंथाच्या हस्तलिखित प्रती पुष्कळ ठिकाणीं पाहण्यास सांपडतात. हा ग्रंथ अलीकडे मुंबईस छापलेला आहे. ह्याशिवाय वैद्यकाच्या दुसऱ्या कित्येक सर्वमान्य ग्रंथांतून नाडीपरीक्षा-प्रकरणांत वृद्ध हारीत व मांडव्य यांचे आधार बऱ्याच ठिकाणीं दिलेले आढळतात.

वर दिलेल्या ग्रंथांची व ऋषींची कालमर्यादा कोणती आहे ह्याचा कोणी तरी विचार केला आहे काय? हे ऋषी भारत-

कालाच्या ह्मणजे सुमारें ३५०० वर्षांचे अलीकडील नाहींत हें कोणासहि समजण्यासारखें आहे. शिवाय ह्या ऋषींचें ग्रंथकर्तृत्व केवळ मन:प्रेषित नसून तें आयुर्वेदाला धरून आहे असें त्यांनीं स्पष्ट ह्मटलें आहे. ह्यावरून केवळ नाडीपरीक्षाच नव्हे तर अष्टविध परीक्षाहि वेदकालाइतकी जुनी आहे, ह्मणजे ती वेद-कालीनच आहे यांत संशय नाहीं. इतका भरपूर व स्पष्ट पुरावा असूनहि आमच्या डॉक्टरसाहेबांनीं मात्र ह्या पुराव्यावर आपल्या पंडितगिरीचा बोळा फिरवून वाचकांस भूल पाडण्याचा प्रयत्न केला आहे. त्यांनीं आपल्या उपोद्घातांत "सुमारें दोनशें वर्षां-मागें चौलच्या रघुनाथ पंडितांनीं वैद्यविलास नांवाचा एक ग्रंथ केला आहे, त्यांत नाडीची परीक्षा चरकानें असुक अमुक प्रका-रानें करण्याविषयीं सांगितलें आहे, असें ह्मटलें आहे. परंतु चरकांत नाडीपरीक्षेचा उल्लेख नसल्याचें ज्यांनीं तो ग्रंथ पाहिला आहे त्यांस विदित आहेच. ज्यांनीं हारिताचा हवाला दिला आहे तोहि याच प्रकारचा असावा." "जर तें हारीत संहितेंत असतें तर तें वाग्भटानें अवश्य दिलें असतें." असें सांगून "अलीकडच्या ग्रंथांत ज्या कांहीं नवीन गोष्टी आढळतात त्यांना प्राचीन ऋषींचा मिथ्या आधार देण्याची कांहीं ग्रंथकारांची प्रवृत्ति आहे." असा शेरा मारून हे दिलेले आधार व ग्रंथकार लबाड आहेत असें ध्वनित केलें आहे. डॉक्टरसाहेबांचें हें विधान जितकें धाडसाचें आहे तितकेंच तें अविचाराचें व अज्ञा-नमूलक आहे. डॉ. साहेबांनीं उदाहरणार्थ फक्त रघुनाथ पंडि-तांस पुढें केलें आहे, पण त्यांच्या ह्या विचारसरणींत आर्य

वैद्यकांतील ग्रंथकार ओढून घेतले आहेत. सिद्ध नागार्जुनासारखे इ० स० पूर्व अथवा प्राक्कालीन ग्रंथकार व अलीकडील योगरत्नाकरासारखे सर्वमान्य झालेले ग्रंथकार हे सर्वच लबाड काय? सिद्ध नागार्जुनानें परीक्षाप्रकरणीं भेडादिक प्राचीन ऋषींचा आधार दिला आहे व योगरत्नाकरानें वृद्ध हारिताचा आधार घेतला आहे. रघुनाथपंडितांनीं आधारभूत घेतलेला चरक हल्लीं उपलब्ध असलेल्या चरकाहून भिन्न असून त्यापेक्षां तो पुष्कळच प्राचीन असला पाहिजे असें मानण्यास जागा आहे. आमचे मित्र रा. रा. परशुराम नारायण पटवर्धन–माजी धन्वंतरीकर्ते-यांच्या संग्रहास असलेला नाडीपरीक्षेचा एक ग्रंथ त्यांनीं मोठ्या आनंदानें आह्मांस दाखविला. त्यांत पुढें दिलेले श्लोक आहेत:—

> तं कश्यपो भरद्वाजो वसिष्ठो गौतमो मुनि– ॥
> सुश्रुता[१]त्रेयचरका अष्टमो हि पराशरः ॥
> अधीत्य ऋषयश्चाष्टा आयुर्वेदं सविस्तरं ॥
> चक्रुर्ग्रन्थान्हितार्थाय लक्षंलक्षं पृथक् पृथक् ॥

यावरून ऋषिकालीन चरक एकलक्ष संहितेचा होता हें उघड आहे व तोच खरा चरक होय. हल्लीं उपलब्ध असलेल्या

१ हल्लीं उपलब्ध असलेली सुश्रुतसंहिता श्लोकांत सांगितल्याप्रमाणें विस्तृत नाहीं, तेव्हां हीच आद्यसुश्रुतसंहिता होय किंवा नाहीं अशी साहाजिक शंका उत्पन्न होते, व त्याचें उत्तर ती आद्यसुश्रुतसंहिता नव्हे हें होय. वृद्ध सुश्रुत या नांवाचा ग्रंथ असल्याचा स्पष्ट उल्लेख वैद्यकग्रंथांच्या अनेक टीकाकारांनीं केलेला आढळतो. ती आद्य सुश्रुतसंहिता असली पाहिजे. ही संहिता इ. स. ५०० पर्यंत उपलब्ध होती असें अनेक आधारांवरून इंग्लिशग्रंथकारांचें मत झालेलें आहे.

व चरक या नांवावर मोडणाऱ्या ग्रंथाचें नांव चरक असें नव्हेच, असें त्याच ग्रंथावरून स्पष्ट दिसतें. मूळच्या एका अग्निवेश तंत्राचा चरक या नांवाचा कोणी संस्कर्ता झाला व प्राचीन चरक तत्पूर्वींच कालानुरोधानें नाहींसा झाल्यामुळें ह्या दुय्यम चरकानें संस्कार केलेल्या ग्रंथास चरक असें ह्मणूं लागले असावे हें स्वाभाविक दिसतें. चरकास महामुनि असें ह्मणतात. ह्या संस्कर्त्या चरकास त्याच्या ग्रंथकर्तृत्वाच्या दृष्टीनें, ग्रंथसविस्ताराच्या दृष्टीनें व ग्रंथप्रसिद्धि कालाच्या दृष्टीनें केव्हांहि महामुनीचे पंक्तीस बसवितां येणार नाहीं. यावरून खरी चरकसंहिता उपलब्ध असलेल्या चरक-संहितेहून निराळीच असली पाहिजे हें उघड आहे. रघुनाथ-पंडितांनीं प्राचीन चरकसंहिता पाहिली नसेल व कदाचित् ती त्या वेळीं उपलब्धही नसेल. पण तेवढ्यावरून त्यांनीं दिलेला आधार खोटा आहे असें मात्र ह्मणतां येणार नाहीं. तो आधार त्यांनीं जशाचा तसाच कोणत्या तरी प्राचीन ग्रंथांतून घेतला असला पाहिजे आणि त्या दृष्टीनें तो खराहि मानिला पाहिजे.

पुणें येथील आनंदाश्रमांत नाडीपरीक्षेचा एक लहानसा हस्तलिखित ग्रंथ आहे. त्यांतही नाडीपरीक्षेसंबंधीं चरकाच्या मताचा उल्लेख केला आहे. ह्याशिवाय आणखीहि एकदोन ठिकाणीं अशाच प्रकरणीं चरकाच्या नांवाचा उल्लेख केलेला आढळतो.

हारीतसंहितेसंबंधानेंहि वरच्याप्रमाणेंच स्थिति आहे. डॉ० साहेबांनीं हारीतसंहिता पाहिलीहि नाहीं हें त्यांच्याच लेखांत स्पष्ट

झालें आहे. "जर तें हारीतसंहितेंत असतें तर तें वाग्भटानें दिलें असतें" हा त्यांचा पुरावा होय. नाडीपरीक्षेच्या प्रकरणांतून तर हारिताचा उल्लेख पुष्कळच ठिकाणीं आलेला आहे व तोहि योगरत्नाकरासारख्या सर्वमान्य ग्रंथकारानें घेतला आहे. हा उल्लेख नुसत्या हारीत या नांवाखालीं नसून विशेषतः वृद्धहारीत या नांवाखालीं आहे हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. हल्लीं उपलब्ध असून प्रसिद्ध झालेली हारीतसंहिता ही प्राचीन व मूळची हारीतसंहिता नव्हे असें पी. सी. रॉयसारख्यांचें स्पष्ट मत आहे. प्राचीन-काळीं प्रत्येक शाखेवर निरनिराळे ग्रंथ असत. पण हारीतसंहिता हा संग्राहक ग्रंथ असून त्यांत नाडीपरीक्षेचाहि समावेश होता हें खालीं दिलेल्या वैद्यभूषण नांवाच्या नाडीग्रंथांतील आधारावरून स्पष्ट आहे.

> अधीत्यसर्वशास्त्राणि भगवांश्च महातपाः ।
> तेषां सारं समुद्धृत्य स्वयं चक्रे महायशाः ॥
> नाड्यादि सर्वभैषज्यं हारीतः सर्वशास्त्रदृक् ॥

हे प्राचीन ग्रंथ आपणांस दुर्लभ झाले आहेत खरे, पण त्यांपैकीं कोणतेहि ग्रंथ आज जिवंत नाहींत, असें मात्र ह्मणतां येत नाहीं. जर्मनींतील ओरिएंटल् सोसायटीकारितां निरनिराळ्या ठिकाणच्या संस्कृत पुस्तकसंग्रहालयाच्या आधारावरून प्रो० थिओडोर आजरीथ यांनीं जी एक संकलित यादी तयार केली आहे त्या यादींत वृद्धहारीत व हारीत हे दोन निराळे ग्रंथ नमूद केले असून नाडीपरीक्षेवरील आणखीहि पुष्कळ ग्रंथांचीं नांवें नमूद केलेलीं आहेत. ही यादी मनःकल्पित नसून उपलब्ध

ग्रंथांची आहे हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. ज्यांना ह्या ग्रंथाधाराच्या प्रामाण्याबद्दल शंका असेल त्यांनीं पाहिजे असल्यास हे ग्रंथ प्रयत्नानें मिळवून आणि पाहून आपली खातरी करून ध्यावी.

डॉक्टरसाहेबांच्या टीका–लेखांत " आमचा असाहि एक तर्क आहे कीं, (जर ती मुसलमान लोकांपासून घेतली नसेल तर) हठयोगाच्या प्रवर्तकांनीं प्रथम नाडीविषयीं स्वतंत्र शोध लाविला असावा, व नंतर वैद्यलोकांचें लक्ष तिकडे गेलें असावें. " असेंहि एक विधान आहे. हें सांगण्यांत त्यांनीं काय सांगितलें आहे अथवा त्यांच्या मनांत वाचकांना काय सांगावयाचें होतें, त्याचा बोध त्या वाक्यावरून तरी कांहीं एक होत नाहीं. " नाडीविषयीं शोध " ह्मणजे कोणता ? शरीरांतील नाड्याच्या रचनेविषयीं अथवा नाडीपरीक्षाशास्त्राविषयीं ? शरीरांतील नाड्याच्या रचनेविषयीं ह्मणावें तर उपनिषदें व संहिता यांत त्याविषयीं भरपूर माहिती दिलेली आहे. व डॉक्टरसाहेबांनीं अर्वाचीन ह्मटलेल्या नाडीपरीक्षाशास्त्राशीं याचा कसा व कोणता संबंध येतो ? बरें, नाडीपरीक्षाशास्त्रच जर हठयोग्यांनीं शोधून काढिलें असें ह्मणावें तर त्यासहि प्राचीनत्व येत नाहीं काय ? हे शोधक जर नुसते हठयोगीच असतील व वैद्यकाचें ज्ञान त्यांना मुळींच नसेल तर नाडीवरून होणारें रोगाचें निदान तरी त्यांना कसें बसवितां आलें ? बरें, जर हे वैद्यशास्त्रज्ञ असतील असें ह्मणावें, तर तें शास्त्र त्यांनींच प्रसिद्धीस कां आणिलें नाहीं ? व अर्वाचीन वैद्यांचें लक्ष जाईपर्यंत व त्यांनीं त्याचा शास्त्रांत अंतर्भाव करीपर्यंत ते कोठें होते ? एकंदरींत डॉक्टरसाहेबांच्या

विधानाचा कोणताहि अर्थ करूं गेलें तरी परस्परविरोध व असंबद्धता फार येते. व डॉक्टरसाहेबांच्या ह्मणण्याचा भावार्थ काय आहे हें आह्मांस तरी कांहीं कळत नाहीं. पण नाडी-परीक्षा चरक, सुश्रुत व वाग्भट या ग्रंथांत कां नाहीं ह्या मह-त्वाच्या संशय–पिशाचानें जें त्यांना इतक्या घोंटाळ्यांत पाडिलें त्याचें उत्तर मात्र ह्याच यौगिक कल्पनेंत आहे व थोडया विचा-रांअंतीं तें त्यांचें त्यांस सुद्धां मिळालें असतें. आमच्या आर्य-वैद्यकाचे मूळ प्रवर्तक ऋषी आहेत याबद्दल मुळींच वाद नाहीं. ऋषी याचा अर्थच योगी असा आहे. त्यांचें अंगीकृत आद्य कर्तव्य योगाभ्यासाचें असून इतर शास्त्रांचें अध्ययन व अध्या-पन त्यानंतरचें असे. यावरून योगशास्त्र व वैद्यशास्त्र हीं दोन्हीहि एकाच ठिकाणीं नांदत असल्यामुळें तीं परस्पर भावंडें होतीं असें ह्मणण्यासहि हरकत नाहीं. नाडीपरीक्षाशास्त्राची उत्पत्ती अथवा शोध जर योगापासून अथवा योग जाणणाऱ्या मनुष्या-पासून आहे, तर तिला कांहींसें तरी यौगिक स्वरूप येणें स्वाभा-विक आहे. व अशा स्थितींत ती अथवा तिच्यावरील ग्रंथसंग्रह कित्येक कालपर्यंत तरी सामान्य वैद्यक ग्रंथांपासून स्वतंत्र असणें स्वाभाविकच आहे. नाडीपरीक्षाशास्त्राच्या खऱ्या योग्यतेचा ठसा एकदम मनावर उमटविण्या जोगे ग्रंथ आजमित्तीस आमच्या इकडे उपलब्ध नाहींत हें आह्मी कबूल करितों व त्याबद्दल आह्मांस वाईटहि वाटतें. पण ज्यांना पाश्चात्य विद्येचा व त्यांतहि पाश्चात्य वैद्यकाचा संस्कार झालेला आहे त्यांनीं जर पाश्चात्यांच्याच नाडी-परीक्षेवरील एकादा ग्रंथ सहज जरी वाचला तरी नाडीपरीक्षा

जाणण्यास मनाची किती एकाग्रता, किती सूक्ष्मदृष्टि व किती अनुभव पाहिजे हें सहज कळून येणारें आहे. योगमार्गांत जाणाऱ्या मनुष्याला ज्या प्रकारच्या सूक्ष्म दृष्टीची व ज्या प्रकारच्या एकाग्रतेची तयारी करावी लागते तशाच प्रकारची तयारी नाडी-परीक्षा शिकणाऱ्या मनुष्यास करावी लागते असें ह्मटल्यास अतिशयोक्ति होणार नाहीं. अशा शास्त्रावर यौगिक दृष्टीचा छाप पडणें स्वाभाविक आहे व त्यावरील ग्रंथहि सामान्य वैद्यक ग्रंथांपासून निराळे असणें तितकेंच स्वाभाविक आहे. आणि आमचें हें इतकें जुनें ह्मटलेलें नाडीपरीक्षाशास्त्र चरक, सुश्रुत व वाग्भठ यांत कां नाहीं ह्याचेंहि उत्तर हेंच आहे.

आमचें नाडीपरीक्षाशास्त्र चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांत नसण्याचें आणखीहि एक बलवत्तर कारण आहे. तें हें कीं, प्राचीनकाळीं वैद्यकाच्या निरनिराळया शाखेवर निरनिराळे स्वतंत्र ग्रंथ असत. इतकेंच नव्हे तर त्या प्रत्येकाचे अध्यापक व चिकित्सकहि निरनिराळे असत; व ते परस्परांच्या क्रियेंत अनधिकारित्वानें केव्हांही हात घालीत नसत. कालांतरानें ही प्रवृत्ति कठीण वाटूं लागली, व त्यामुळें अनेक शाखांचे संकलित ग्रंथ, व त्याप्रमाणेंच संकलित चिकित्सा करणारे चिकित्सकहि तयार होऊं लागले; पण ही प्रवृत्ति सर्व शाखासंबंधानें चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांच्या वेळीं पूर्णत्वानें अमलांत आली नव्हती ही गोष्ट याच ग्रंथावरून स्पष्ट सिद्ध होत आहे. चरक संहितेंत कफ-गुल्मावर डाग देण्याचा प्रयोग सांगतांना--

दाहे धान्वंतरीयाणामत्रापि भिषजां बलम् ॥
क्षारप्रयोगे भिषजां क्षारतन्त्रविदां बलम् ॥

असें सांगितलें आहे. याचा **अर्थ**—डाग देण्याचें काम धन्वंतरी ग्रंथांत प्रवीण असलेल्या वैद्यांनींच केलें पाहिजे व क्षार-प्रयोगाचें काम क्षारतंत्र जाणणाऱ्या वैद्यांनींच केलें पाहिजे असा आहे. नेत्ररोग-प्रकरणीं नेत्ररोग शहाण्णव आहेत असें सांगून पुढें

तेषामभिव्यक्तिरभिप्रदिष्टा ॥
शालाक्यतन्त्रेण चिकित्सितं च ।।
पराधिकारे तु न विस्तरोक्तिः ॥
शस्तेति ते नात्र न नः प्रयासः ॥

असें सांगितलें आहे. याचा **अर्थ**—शालाक्य-तंत्रामध्यें याची सविस्तर माहिती असून हा त्याच तंत्रकाराचा विषय असल्यामुळें आह्मी दुसऱ्याच्या अधिकारांतील विषय जास्त विस्तारानें लिहूं शकत नाहीं असा आहे. अशा प्रकारचीं आणखीहि वरींच प्रमाणें देतां येतील. सुश्रुतांतहि अशाच प्रकारचे उल्लेख आढळतात. ज्या रसौषधाच्या अस्तित्वाबद्दलच नव्हे, तर त्याच्या पूर्णत्वाबद्दल उपनिषदें व संहितेसारख्या अगदीं भिन्न विषयांतील ग्रंथांतहि स्पष्ट आधार सांपडतो व ज्यावरील अनेक प्राचीन ग्रंथ आजमित्तीस उपलब्ध झाले आहेत त्या रसवैद्यकाचा उल्लेख वाग्भटांत किती आहे? ह्यावरून एकाच्या अधिकार-मर्यादेंतील विषयाचा ऊहापोह भिन्न विषय जाणणारे लोक करीत नसत व ही प्रवृत्ति चरक, सुश्रुत व वाग्भट यांच्या काळींहि प्रबळ होती हेंच सिद्ध

होत आहे. अशा स्थितींत नाडीपरीक्षेसारखा दृष्टिगोचर विषयाच्या बाहेरचा विषय जो पाहण्यास चित्ताची एकाग्रता व सूक्ष्म अंतर्दृष्टि लागते व ज्याच्या ज्ञानसंपादनास विशिष्ट प्रकारची बुद्धि व विशिष्ट प्रकारचें शिक्षण लागतें असा हा नाडीपरीक्षेचा विषय विशिष्ट वर्गाच्याच हातांत असला पाहिजे व त्यामुळेंच तो चरक, सुश्रुत व वाग्भट ह्यांनीं आपल्या ग्रंथांत घेतला नाहीं हें त्या कालाला अनुसरूनच होतें हें उघड आहे.

ह्या संबंधांत अरबस्थान, ग्रीस, चायना, रोम व इजिप्त इत्यादि देशांच्या प्राचीन वैद्यक इतिहासाकडे पाहिल्यास वरील पद्धतीसच दुजोरा मिळतो, ही एक विचार करण्यासारखी गोष्ट आहे. अरब लोकांत मूतखडा काढण्याचें काम विशिष्ट प्रकारचेच लोक करीत असत. सामान्य वैद्यकी करणारे लोक हें काम करीत नसत. ग्रीसमध्यें इसवी सनापूर्वीं चौथ्या व पांचव्या शतकांत हीच पद्धति प्रचारांत होती. त्या वेळीं वैद्यकी करणाऱ्या लोकांस एक शपथ घ्यावी लागत असे. ह्या शपथेस हिपाक्रेटिसची शपथ असें ह्मणत. ह्या शपथेचा एक ठरावीक लेख असे तो लिहून व सही करून द्यावा लागत असे. त्यांत " मी मूतखडा काढण्याकरितां कोणावरहि शस्त्रक्रिया करणार नाहीं व तें काम ती क्रिया जाणणाऱ्या लोकांकडेसच सोंपवीन. " असें एक वाक्य असे. चिनांतहि निरनिराळ्या रोगांकरितां निरनिराळे डॉक्टर असत. ह्याशिवाय निरनिराळ्या उत्पादकांचे निरनिराळे पंथहि असत. व एका पंथांतील लोक दुसऱ्या पंथांतील क्रिया

करीत नसत. रोममध्येंहि असेच पंथ होते. इजिप्तमध्यें तर इसवी सनापूर्वी तेराव्या व चौदाव्या शतकांत प्रत्येक रोगावर बहुतेक निरनिराळेच डॉक्टर असत. एकाच वैद्यास दोन जातींच्या रोगांची चिकित्सा करण्याची कायद्यानेंच बंदी असे. ह्या संबंधांत एका पुस्तकांत पुढें दिलेला उतारा पाहण्यासारखा असल्यामुळें तो भाषांतरासह पुढें दिला आहेः——

"Herodotus relates that Medical Profession was subdivided in Egypt. Each physician treating disorders of a particular member of the body only. There were some for the disorders of the Eyes, others attended to diseases of the Head, some practised Dentistry, others confined themselves to the treatment of diseases of the Abdomen. As the physicians were forbidden to practise two branches of the profession there were a considerable number of them in Egypt. Homer calls each Egyptian a medical man."

अर्थः—" हिरोडोटस ह्यानें लिहून ठेविलें आहे कीं, इजिप्तमधील वैद्यकीच्या धंद्याचे विभाग झालेले होते. शरीराच्या निरनिराळ्या विकारांची चिकित्सा करण्याकरितां निरनिराळे वैद्य असत. कोणी डोळ्यांच्याच विकारांवर औषधें देत; कोणी मस्तकरोगांवरच औषधें देत; कोणी दंतवैद्यकीच करीत व कोणी उदरविशिष्ट रोगांवरच औषधें देत. एकाच वैद्याला दोन प्रकारच्या रोगांची चिकित्सा करण्याची कायद्यानेंच बंदी असल्यामुळें इजिप्तमध्यें वैद्यांची संख्या फारच मोठी असे. होमर ह्या कवीनें इजिप्तमधील प्रत्येक मनुष्य वैद्यच आहे असें ह्मटलें आहे."

ह्यावरून प्राचीन काळच्या अमुक एका वैद्यकग्रंथांत अमुक एक विषय नाहीं म्हणून तो त्या वेळीं अस्तित्वांतच नव्हता हें म्हणणें किती चुकीचें आहे हें चांगलें लक्षांत येईल.

आतां टीकाकाराच्या दोन आक्षेपांचा विचार करावयाचा राहिला आहे. ते-एक, नाडीपरीक्षेवरून रोगपरीक्षा होत नाहीं, व दुसरा, नाडीपरीक्षेवरून कोणते पदार्थ खाल्ले आहेत तें समजत नाहीं, हे होत. कोणाच्याहि आक्षेपाचें उत्तर देण्यापूर्वी आक्षेप घेणाराला आक्षेप घेण्याइतका व उत्तर देणाराला उत्तर देण्याइतका अधिकार आहे किंवा नाहीं हेंहि पाहणें जरूर असतें. आणि तसा अधिकार असेल तरच त्याचें उत्तर देणें वाजवी आहे. हल्लींच्या स्थितींत आक्षेप घेणारे गृहस्थ पदवीधर आहेत. आर्यवैद्यकाचे ते नुसते अभिमानीच नव्हेत तर ज्ञाते म्हणवितात. त्यांतील एकांना तर 'वृद्ध वैद्य' अशी पदवी त्यांच्या चाहात्या शिष्यवर्गांनीं दिली आहे व दुसऱ्यांचा आदर सरकारांनीं त्यांस बहुमानाची पदवी देऊन केला आहे. अशा थोर गृहस्थांच्या मतांसंबंधानें आमच्या सारख्या सामान्य मनुष्यानें प्रश्न करणें हें अश्लाघ्य समजलें जाईल हेंहि आम्ही समजतों. पण ह्या गृहस्थांनीं पुस्तकरूपानें व व्याख्यानरूपानें जो विषय समाजापुढें ठेविला आहे त्या संबंधानें कोणाहि व्यक्तीस त्याचीं स्वतःचीं मतें प्रसिद्ध करण्याचा स्वाभाविकच अधिकार पोंचतो व त्या दृष्टीनेंच आम्ही आपलीं मतें समाजापुढें मांडीत आहोंत. डॉक्टरसाहेबांनीं आपल्या विद्वत्तेच्या भरांत नाडीपरीक्षेसारख्या अपरिचित विषयावर आपला अभिप्राय देण्याचें धाडस करून आपली फसवणूक

करून घेतली आहे असें उघड दिसतें. विद्वान् व थोर गृहस्थ हे समाजाचे नेते असतात. त्यांचे हातून जर चूक झाली तर त्यांचा समाजहि तीच चूक करितो व हीच स्थिति ह्या संबंधांतहि झालेली आहे. इंग्लिश वाङ्मयांत नाडीपरीक्षेवरील स्वतंत्र ग्रंथ केवळ बोटांनींच नव्हे, तर दशकांनींहि मोजतां येतील इतके असतांना सर भालचंद्रासारख्यांनीं जाहीर व्याख्यानांत इंग्लिश वाङ्मयांत नाडीपरीक्षेवर एकहि स्वतंत्र ग्रंथ नाहीं असें निःशंकपणें सांगावें हें आश्चर्य नव्हे काय? मुंबईंतील बिचाऱ्या राधाबाई सगुणलाहि विचारलें असतें तर तिनें सुद्धां नाडीपरीक्षेवरील एक दोन स्वतंत्र पुस्तकें डॉक्टरसाहेबांस दाखविलीं असतीं. गेलनचा जन्म १३१ त व पुण्याचे डॉक्टर साहेब त्यास पहिल्या शतकांत ओढितात व ग्रीसमधील नाडीपरीक्षाशास्त्राचा आरंभ तत्पूर्वीं पांचशें वर्षांचा असून तो पहिल्या शतकांतच धरितात, ह्यास काय ह्मणावें? एकट्या गेलननें नाडीपरीक्षेवर सात ग्रंथ लिहिलेले आहेत व त्यांतील बहुतेकांचीं भाषांतरें इंग्लिशमध्यें झालेलीं आहेत. पहिल्या शतकांतील डॉ० रूफसचा ग्रंथ इ. स. १८४५ त छापून निघाला आहे. गेलनच्या नंतर त्याच्या अनुयायांचेहि ह्या संबंधाचे बरेच लेख व पुस्तकें प्रसिद्ध झालीं आहेत. इ. स. १६२८ त हार्वेच्या रक्ताभिसरणाच्या शोधानंतर जी क्रांती घडून आली त्यानंतर निहेल, बोर्डे, फाक्वेट वगैरे अनेक विद्वानांचे स्वतंत्र ग्रंथ प्रसिद्ध झालेले आहेत. फाक्वेटचा ग्रंथ तर पाश्चात्य देशांत आजमित्तीसहि सर्वमान्य आहे. गेल्या शतकांत इ. स. १८४० नंतर ह्या विषयाकडे अनेक विद्वानांचें लक्ष वेधलें असून त्यावर स्वतंत्र

ग्रंथ, स्वतंत्र लेख व अनेक प्रकारचीं यंत्रें इतकीं मुबलक झालीं आहेत कीं, त्या सर्वांस डॉक्टरसाहेबांच्या कपाटांत जागाही मिळणें शक्य नाहीं.

थोरांच्या अनुकरणाचा मासला पाहावयाचा असल्यास तो आमच्या वाचकांस त्यांच्या नित्याच्या व्यवहारांत अनेक ठिकाणीं सांपडतोच आहे. पण तो कागदावर पाहाणें असल्यास कैलासवासी महामहोपाध्याय शंकर दाजी शास्त्री पदे यांच्या राजवैद्य ह्या पुस्तकांत तो पहावा. पाश्चात्य नाडीपरीक्षाशास्त्राबद्दलचें शास्त्रीबुवांचें मत ह्मणजे सरसाहेबांच्याच व्याख्यानाचा थोडा शाब्दिक फेरफार करून केलेला प्रत्यक्ष उतारा आहे. पुढें इंग्रजींतील नाडीपरीक्षेच्या माहितीचा प्रकाश वाचकांचे मनावर पडण्याकरितां ह्मणून इंग्लिशवाङ्मयांतील फिजिऑलजीच्या पांच सात ग्रंथांचीं नांवें दिलीं आहेत. पण नाडीपरीक्षेवरील एकाहि स्वतंत्र ग्रंथाचें नांव त्यांस देतां आलें नाहीं व पाश्चिमात्य राष्ट्रांतील नाडीपरीक्षाशास्त्राचे शोध कोणत्या मर्यादेपर्यंत गेले आहेत याचा त्यांस गंधहि नव्हता असें स्पष्ट दिसतें. अशाच मासल्याचीं थोरांच्या अनुकरणाचीं आणखीहि बरींच उदाहरणें देतां येतील. पण तीं देऊन जागा अडविणें निरर्थक आहे.

आतां आक्षेपांचा विचार करूं. हृदय आणि रक्त हे शरीरांतील घडामोडींचे आदर्श होत. ती घडामोड सुस्थितींतील असो अथवा दुःस्थितींतील असो, ती कितीहि सूक्ष्म असो अथवा स्थूल असो, तिचें प्रतिबिंब त्यांत उमटलेंच पाहिजे. पुनः हें प्रतिबिंब केवळ छायारूप अथवा अक्रिय नसून तें प्रत्येकक्षणीं

स्थितींत क्रियात्मक नाडींत जशाचें तसेंच प्रवर्तित होत असतें. तेव्हां अशा नाडीवर हात ठेविल्यावर ज्याला प्रत्येक रोगांतील, प्रत्येक आहारांतील व प्रत्येक स्थितींतील नाडीचें निदान चांगल्या प्रकारें ठाऊक आहे त्याला ह्या सर्व गोष्टी समजल्याच पाहिजेत. कोणत्याहि रोगांत, कोणत्याहि आहारांत व कोणत्याहि स्थितींत नाडी एकसारखीच असते, व तिच्यांतील फरक ह्मणजे तिच्या ठोक्यांची संख्या कमीजास्त होणें एवढाच आहे अशी ज्याची समजूत असेल त्यास ही गोष्ट अशक्य वाटणें साहजिक आहे. नाडी पहाणें ह्मणजे एका मिनिटांत नाडीचे किती ठोके पडतात हें मोजणें. एवढेंच नव्हे, तर शरीरांतील अत्यंत सूक्ष्मतर घडामोडींचें प्रतिबिंब नाडींत उमटतें, ह्मणजे तें प्रत्यक्षच त्यांत असतें ही गोष्ट शास्त्रीय रीतीनें सिद्ध करून देतां येतें व तें अभ्यस्त स्पर्शज्ञेयशक्तीस व अभ्यस्त मनास स्पष्ट समजतें. नाडीपरीक्षेस रत्नपरीक्षेची उपमा देतात ती तितकीच यथार्थ आहे. हिऱ्याची किंमत त्याचें केवळ वजन व आकारमान यांवरच नसून ती त्याच्या पाण्यावरच जशी अवलंबून असते, व पाण्याचें वजनमाप अभ्यस्त डोळेच करूं शकतात, तें सराफाच्या कट्ट्यांत किंवा त्रैमासिकाच्या मोडणींत होऊं शकत नाहीं, तशीच स्थिति नाडीपरीक्षेची आहे. सामान्य परीक्षेच्या मापांत नाडीच्या प्रत्येक ठोक्याचा आरंभकाल, उन्नतकाल व विलयकाल आणि दोन ठोक्यांमधील विरामकालहि मापितां येतात. ह्मणजे एका सेकंदांत नाडीचा जर दीड ठोका पडत असेल तर त्या सेकंदाच्या षष्ठांश अवकाशांतील व एक सेकंदांत दोन ठोके पडत असल्यास त्या सेकं-

दाच्या अष्टमांश अवकाशांतीलहि क्रियेची स्थिति समजते, व त्या परस्परांचा तुलनात्मक कालहि काढितां येतो. नाडीचें दार्ढ्य, रक्ताचा दाब व उष्णता व हृदयाच्या संकोचविकोचनाच्या क्रियेचें सामर्थ्य व काल इत्यादि गोष्टींहि मापितां येतात. पण खरी नाडी-परीक्षा याच्याहि पलीकडे आहे. ती योगासारखी आहे. ती अभ्यासानें येतें व अनुभवानें कळते. तिचें वर्णन ह्याच्या पलीकडे शब्दांनीं सांगतां येणें शक्य नाहीं. ज्याला इच्छा असेल त्यानें अभ्यास करूनच आपली खात्री करून घेतली पाहिजे. असें करण्याची ज्याची इच्छा नसेल व ज्याला मानवी इंद्रियांची शक्ति अभ्यासानें किती वाढवितां येते ह्याची ओळख नसेल त्याला त्याच्या शंकेचें कधींच व कोणाकडूनहि समाधान होणें शक्य नाहीं.

वर सांगितलेला निर्णय आर्यशास्त्राला व अनुभवाला धरून असला तरी तो आमच्याच शब्दांत आहे. यामुळें तो आमच्या सर्वच वाचकांस पसंत होईल असें नाहीं. ह्याकरितां ह्या संबंधांत आमच्या जुन्या आर्य ग्रंथकारांचे व त्याचप्रमाणें पाश्चात्य ग्रंथकारांचे शब्द काय आहेत ते जसेंच्या तसेंच वाचकांपुढें मांडणें जरूर आहे.

रुग्णस्य मुग्धस्य विमोहितस्य
दीपःपदार्थानिव जीवनाडी ।
प्रदर्शयेद्दोषजनिस्वरूपं
व्यस्तं समस्तं युगलीकृतं च ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

वातादिकान्रोगविशेषकांश्च
साध्यानसाध्यानपि भोजनानि ।

ज्ञातुं यदीच्छार्थं यशोधनस्य
तदात्र वैद्यस्य मतिः सदाऽऽस्ताम् ॥

नाडीप्रबोध.

वातं पित्तं कफं द्वन्द्वं संनिपातं तथैव च ।
साध्यासाध्यविवेकं च सर्वं नाडी प्रकाशयेत् ॥

टीका—संनिपातं त्रिदोषजमिति सामान्यतः । साध्यासाध्यमिति विशेषतश्च इत्यर्थः। सर्वमित्येतदन्यच्च रोगादिकं इत्युपसंहारः ।

नाडीप्रकाश.

द्रवेऽति कठिना नाडी कोमला कठिनाशने ।
द्रवद्रव्यस्य काठिन्ये कोमला कठिनाऽपि च ॥

नाडिविज्ञानम्.

ह्याशिवाय अनेक आहाराविहारासंबंधाच्या व अनेक रोगासंबंधाच्या नाड्यांचीं जीं वर्णनें तिसऱ्या भागांत दिलीं आहेत त्यांवरून नाडीपरीक्षेपासून रोगविनिश्चय व नुकत्याच भक्षण केलेल्या आहाराचेंहि ज्ञान होतें असें स्पष्ट दिसेल.

आतां पाश्चिमात्य शास्त्रज्ञांचीं मतें पहाः—

" Solano's theory assumed that the several crises by hæmorrhage, by vomitting, and diarrhœa, by diaphoresis and by diuresis were announced by definite changes in the pulse. Actuarius had professed to identify the seat of the decease in the liver, the spleen, kidneys, the bladder, the stomach and the intestines. De Bordeu carried this analysis further, but began by dividing the pulses into superior or supra-phrenic and inferior or sub-phrenic. The superior was supposed to be re-bounding or decrotic, its chief varieties being the pectoral, the gutteral and the nasal. The inferior distinguished by

inequality and skipping action, was specialised into organic varieties as to the stomachal, the intestinal, the hepatic, the splenic, the renal, the uterine and the hæmorrhoidal pulse."

(*Ewart's Heart Studies.*)

"Fouquet's classification, differing little from that of de Bordeu, distinguishes a superior and inferior type of pulse—the thoracic type being usually large, tall and strong in comparison with the small contracted, and less easily felt abdominal type—and the following organic varieties: the capital, the guttural, the pectoral, the epi-gastric or gastric, the hepatic, the splenic, the abdominal or intestinal, the renal, the diaphoretic, the hæmorrhagic (including the nasal, the uterine and the hæmorrhoid,) and lastly the dysenteric."

(*Ewart's Heart Studies.*)

वर दिलेले उतारे ॲक्चुएरिअस, सोलॅनो, डी बोर्डे आणि फॉक्वेट यांचे आहेत, व हे सर्व विद्वान नाडीपरीक्षेपासून रोग-परीक्षा होते ह्याच मताचे आहेत. ॲक्चुएरिअस अकराव्या शत-कांतील, सोलॅनो सतराव्या (१६३८) शतकांतील, बोर्डे व फॉक्वेट हे अठराव्या (१७५६ आणि १७६१) शतकांतील आहेत. ह्या पूर्वींची ह्मणजे हिपॉक्रेटिस (इ० सन पूर्व ४००) व गेलन (इ० स० १६४) इत्यादि पूर्वकालिन परंपराहि अशाच मताची आहे. पण हीं सर्व मतें तरी जुनींच. पाश्चि-मात्य देशांतील शास्त्रीय प्रगतीची वाढ एवढी जबर आहे कीं, एखाद्याच्या मेंदूनें चार सहा महिन्यांची रजा घेतल्यानंतर जर पुन्हां तो शास्त्रीय वातावरणांत आला तर त्यास बहुतेक जग

नवें दिसूं लागणार. अशा स्थितींत सतराव्या व अठराव्या शतकांतील आधार तरी आजच्या विसाव्या शतकांत आमच्या वाचकांस कसे मान्य होणार हें आह्मांस ठाऊक आहे. पण हे वरील उतारे परंपरा दाखविण्याकरितां दिले असून प्रत्यक्ष आजचीं मतें ह्यापुढें दिलीं आहेत.

"The more sensitive parts of the body modify the pulse in consequence of the pain which they feel and the less sensitive modify it in relation to the special affection from which they suffer."

(*Venetiüs quoted by Ozanam.*)

"The influence of particular diseases on the pulse is undeniable, as for instance that of Bright's disease, that of enteric fever, etc., and their recognised connection with certain organs goes far to justify the theory." "Indeed without renewed study, it would be rash to draw the limit at which the theory ceases to be applicable."

(*Ewart's Heart Studies 1894.*)

"The examination of pulse is of extream importance not because it has a set of diseases of its own, but because it affords us so many valuable practical hints about the diseases of other organs, and about the general condition of the patient."

(*Savill's system of Clinical Medicine, 3rd Ed. 1912.*)

The author further adds—"Many of the indications obtained from the pulse do not depend upon a comprehension of the circulatory conditions which the varieties of the pulse denote, or, indeed upon a knowledge of the

circulation at all. The ordinary diagnostic and prognostic indications of the pulse are learnt only by experience. Observant physicians before the time of Harvey could gauge thoroughly the state of the patient in fever from the pulse, and it is not for the purpose of estimating the movements of the blood that we ourselves, in a case of fever, count the beats and note their force and volume. We calculate from the data thus obtained the strength of the sufferer, and the effect upon him of the disease; and we might or might not do this more accurately than our predecessors, on the other hand it is only through a knowledge of the condition that such facts as the connection between kidney disease and cerebral hæmorrhage can be understood, and that the prognostic significance of the hard pulse which betrays this connection can be appreciated."

(*Sir William Broadbent on pulse 1890.*)

At the very outset of the employment of the sphygmograph for clinical purposes, Dr. Burdon Sanderson pointed out the prognostic significance of high arterial tension, and the importance of this can scarcely be exaggerated. Years before hand it can be foreseen that certain persons will at a given age be in danger of an attack of apoplexy or will suffer from dilatation or other disease of the heart. These events are simply the developments of the effects of unduly high pressure in the arterial system, and are foretold by the tension radials and tortuous temporals.

(*Sir William Broadbent on pulse 1890.*)

The influence of the quantity and of the quality of food.

The acceleration brought about by a large meal is greater than that due to a small one, and it is maintained for two or three hours. But the variety and especially the temperature of the food have very distinct effects on the pulse, irrespective of quantity.

(*Ozanam.*)

वरील उताऱ्यांत एक उतारा इ. स. १९१२ सालचा ह्मणजे दोनच वर्षांमागचा आहे हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे, व आतां ह्या एकंदर उताऱ्यावरून नाडीपरीक्षेपासून रोगपरीक्षा होते किंवा नाहीं अथवा होईल किंवा नाहीं ह्याबद्दल संशयित राहण्याचें कारणच उरत नाहीं हें वाचकांचे लक्षांत येईलच.

येथपर्यंत नाडीपरीक्षेवरील मुख्य मुख्य आक्षेपांचें यथामति स्पष्टीकरण केलें आहे. आतां या शास्त्राचा प्राच्य व पाश्चात्य देशांतील इतिहास कसा आढळतो तेवढें थोडक्यांत सांगून हा बराच लांबलेला उपोद्घात पुरा करूं.

आर्य नाडीपरीक्षाशास्त्रासंबंधी इतिहास या दृष्टीनें आजमित्तीस लिहितां येण्याजोगी माहिती उपलब्ध नाहीं, ही आर्य राष्ट्राच्या दृष्टीनें मोठी दुःखाची गोष्ट आहे; पण त्यास इलाज नाहीं. आमचीं शास्त्रें सर्व पृथ्वीच्या पाठीवर सर्वांत जुनी व तीं सर्वांगपूर्ण होतीं याबद्दल शंका नाहीं. पण त्यांच्या उन्नतीकाळानंतर पुढील अनंतकाळाच्या अवधींत त्यांच्या त्रात्यापेक्षां त्यांना शत्रूच अधिक झाल्यामुळें ह्या अपार संकटांतून पार पडतांना तीं बहुतेक गलितगात्र झालीं आहेत. वैद्यशास्त्र तर नुसतें जीव धरून आहे, व त्यांतहि नाडीपरीक्षाशास्त्र तर नुसतें छायारूप

दृष्टीस पडतें. ह्यामुळें हें शास्त्र आमचें तरी आहे किंवा नाहीं याचीहि कित्येकांना शंका वाटूं लागणें साहजिक आहे. ह्या शंकेचें निराकरण करितांना अवशिष्ट ग्रंथांचे जे कित्येक आधार दाखविले आहेत त्यांवरून हें शास्त्र आमचेंच असून वेदकाळा-इतकें प्राचीन आहे याबद्दल शंका राहात नाहीं. प्राचीन काळीं आपलें वैद्यशास्त्र अनेक शाखात्मक असून त्या प्रत्येक शाखेचे ज्ञाते, प्रवर्तक व क्रिया कर्ते निरनिराळे असत. व्यक्तिशः एकच शाखेचें अध्ययन करीत व एका विशिष्ट शाखेचे लोक परशाखें-तील चिकित्सा, क्रिया, अथवा अधिकारयुक्त ऊहापोह करीत नसत. ह्यामुळें निरनिराळ्या शाखा निरनिराळ्या वर्गाकडे असत. नाडीपरीक्षाशास्त्राचीहि अशीच स्वतंत्र शाखा होती. आद्य ऋषि-काळाच्या दुसऱ्या पिढींतहि नाडीपरीक्षाशास्त्र स्वतंत्र होतें. ह्या वेळीं अग्निविट् नांवाचा ऋषि नाडीशास्त्राचा प्रवर्तक होता. पुढें कालचक्राच्या फेऱ्यांत बुद्धि, सामर्थ्य व सत्ता संकुचित झाल्या-मुळें अथवा अन्य कारणांनीं वैद्यशास्त्राच्या सर्व शाखांचें सार एकत्र करून संक्षिप्त व संकलित ग्रंथ करण्याचा काल आला. दुसऱ्या पिढींतच अशा प्रकारचे ग्रंथ बरेच असावे असें दिसतें. भारद्वाज-संहिता, वृद्धहारीत-संहिता व भेड-संहिता हे अशाच प्रकारचे ग्रंथ होते व यांत नाडीपरीक्षाशास्त्राचा संग्रह केलेला होता हें त्या ग्रंथांतील जे उतारे आज दुसऱ्या ग्रंथांतून आढ-ळून येतात त्यावरून दिसतें. हे ग्रंथ हल्लीं दुर्मिळच आहेत. भेडसंहिता ग्रंथ मात्र तंजावरच्या लायब्ररींत आहे, पण ती सुद्धां आद्य भेडसंहिता असावी असें दिसत नाहीं. ह्यानंतरच्या काळां-

तहि वैद्यशास्त्राच्या कित्येक शाखा स्वतंत्र ठेवण्याची व कित्येक शाखांवर स्वतंत्र ग्रंथ लिहिण्याची प्रवृत्ति मोडली नव्हती. ह्या काळांत वैद्यशास्त्रावर जे संकलित ग्रंथ झाले त्यांतून नाडीपरीक्षा-शास्त्र गाळून टाकण्यांत आलें. ह्याचें कारण त्या वेळीं त्या शास्त्राचा कालांतरानें झालेला लोप व सामान्य निदान आणि चिकित्सा-शास्त्रापेक्षां नाडीपरीक्षाशास्त्राचें आकलन अत्यंत कठीण हें होय. ह्यामुळें त्या शास्त्रांची जी परंपरा विशिष्ट वर्गामध्यें अवशिष्ट राहिली होती ती अगदीं अलीकडेपर्यंत ह्मणजे इ. स. १००० पर्यंत सामान्य वैद्यकापासून निराळीच राहिली. ह्या स्वतंत्र परंपरेंत ह्या शास्त्रावर बरेच लहान लहान ग्रंथ तयार झालेले आहेत, व तेच ग्रंथ व तीच परंपरा हल्लींच्या नाडीपरीक्षा-पद्धतीची प्रवर्तक व आधारस्तंभ होय. ह्या ग्रंथाची नांवनिशी ऐकून व पाहून व दुसऱ्या कित्येक ग्रंथांच्या आधारावरून जी माहीत झाली आहे ती पुढें दिली आहे:—

१ वसिष्ठकृत नाडीपरीक्षाशास्त्र. २ पाराशरकृत नाडी-परीक्षाशास्त्र. ३ मार्कंडेयकृत नाडीपरीक्षाशास्त्र. ४ मांडव्यकृत नाडीपरीक्षाशास्त्र. ५ गौतमकृत नाडीपरीक्षाशास्त्र. ६ रावणकृत नाडीपरीक्षा. ७ कणादऋषिप्रणीत नाडीविज्ञान. ८ शिवपार्वती-संवादे नाडीविज्ञानं. ९ दत्तात्रेयकृत नाडीपरीक्षा. १० अष्टस्थान परीक्षा. ११ सिद्धनागार्जुनकृत अष्टविध परीक्षा. १२ भीमकृत वैद्यभूषण. १३ नाडीग्रंथ. १४ नाडीज्ञान. १५ नाडीज्ञान तरं-गिणी. १६ नाडीज्ञानदीपिका. १७ नाडीनिदान. १८ रत्न-पाणीकृत नाडीपरीक्षादि चिकित्सा—कथन. १९ नाडीप्रकरण.

२० भोजराजकृत नाडीप्रकाश. २१ गोविंदकृत नाडीप्रकाश. २२ रामराजकृत नाडीप्रकाश. २३ शंकरसेनकृत नाडीप्रकाश. २४ गोविंदरामसेनकृत नाडीविज्ञान. २५ नाडीविज्ञानीय. २६ नाडीशास्त्र. २७ नाडीसमुच्चय. २८ प्रयोग चिंतामणी. २९ नाडीप्रबोध. ३० आत्रेयकृत नाडीपरीक्षा.

वर दिलेल्या यादींपैकीं आजमित्तीस आपणांकडे फारच थोडे ग्रंथ उपलब्ध आहेत. कित्येक ग्रंथांचे कर्तेहि कोण आहेत हें माहीत नाहीं, व या सर्व ग्रंथांचा कालानुक्रम कसा आहे याचाही विचार आजपर्यंत कोणीं केलेला नाहीं. हा विचार थोड्या अवकाशांत येथें करितां येणें शक्य नाहीं. वरील सर्व ग्रन्थांचा संग्रह जर्मनींत असल्याचें जर्मनींतील संस्कृत पुस्तकांच्या यादीवरून समजतें. वरील यादींतील पहिल्या पांच ऋषिप्रणीत ग्रन्थांपैकीं एकहि ग्रन्थ आपणाकडे आज उपलब्ध असल्याचें आढळत नाहीं. ह्या ग्रन्थांचे आधार मात्र दुसऱ्या ग्रन्थांतून घेतलेले आढळतात. यादींतील शेवटला ग्रन्थ आत्रेयकृत नाडीपरीक्षा हा कलकत्त्याच्या एशिॲटिक सोसायटीच्या संग्रहीं असल्याचें प्रसिद्ध झालें आहे. हे ऋषी रामायणकालीन आहेत व रामायणकाळ इ. स.पूर्वीं दोन हजार वर्षांचा आहे असें हल्लींच्या इतिहाससंशोधकांनीं ठरविलेलें आहे. रावणकृत नाडीपरीक्षाग्रन्थ रावणाचाच आहे असें वैद्यकौस्तुभ या ग्रन्थकारानें ह्मटलेलें आहे व तें तसें असल्यास हाहि ग्रन्थ रामायणकालीनच होय. हा ग्रन्थ वे. शा. सं. जाधवजी त्रिविक्रमजी आचार्य यांनीं आयुर्वेद ग्रन्थमाला मासिकपुस्तकांत मुंबईस नुक-

ताच छापून काढिला आहे. नाडीपरीक्षेचे कोणतेहि ग्रंथ ह्मणजे लहान लहान प्रकरणग्रन्थ होत. रावणकृत नाडीपरीक्षेचे फक्त शहाण्णव श्लोक आहेत व कोणताहि ग्रन्थ ह्यापेक्षां मोठा आढळत नाहीं. हे ग्रंथ सामान्य दृष्टीनें वाचल्यास यांतील माहिती अगदीं सामान्य आहे असें वाटतें. पण सूक्ष्मविचाराअंतीं व तुलनात्मक दृष्टीनें याचा विचार हल्लींच्या पाश्चात्य माहितीशीं केल्यास तें शास्त्रीय असून कोणत्याहि दृष्टीनें पाश्चात्य शास्त्राच्या माहितीपेक्षां कमी नाहीं असें दृष्टोत्पत्तीस येतें व हें ह्या पुस्तकाच्या पुढील भागांत अनेक ठिकाणीं दाखविलेलें आहे. कणादऋषिप्रणीत नाडीविज्ञान नांवाचा ग्रन्थ कलकत्त्यास श्रीजीवानंद, विद्यासागर भट्टाचार्य यांनीं संस्कृत टिकेसह छापिला आहे. नाडीज्ञानतरंगिणी बत्तीस वर्षांपूर्वीं रत्नागिरीस छापिलेली आहे. ह्या तरंगिणीचा मूळ कर्ता कोण आहे हें त्या ग्रन्थावरून समजत नाहीं. पण त्यांतील कांहीं श्लोक प्राचीन असून कांहीं त्या ग्रंथकर्त्याचेच असावेत असें दिसतें. शंकरसेनकृत नाडीप्रकाश पुण्यास कै. व्यंकटराव रामचंद्र यांनीं संस्कृत टिकेसह व मराठी अर्थासह छापिला आहे. हा ग्रंथ अगदीं अलीकडील दिसतो, पण त्याचा निर्णय झालेला नाहीं. नाडीपरीक्षेवरील छापिलेले असे प्राचीन ग्रंथ येवढेच चार आहेत. संस्कृत श्लोकांसह हिंदीभाषेंत भाषांतर करून छापिलेले असे चार पांच नाडीपरीक्षेवरील ग्रंथ आढळतात. पण ह्यांपैकीं कोणताहि ग्रन्थ एकाच ग्रन्थकाराचा स्वतंत्र नसून ते अनेक ग्रन्थांतील वेंचे एकत्र करून केलेले आहेत. हे वेंचे कोणच्या ग्रंथांतून घेतलेले आहेत

हें त्यांत दाखविलेलें नाहीं. शिवाय ग्रन्थकाराचे कांहीं संस्कृत श्लोकहि त्यांत घातलेले आहेत. ह्यामुळें हे ग्रन्थ प्रमाणभूत मानितां येत नाहींत. कै. पदे यांनींहि नाडीपरीक्षेवर एक दोन पुस्तकें छापिलीं आहेत. पण ते स्वतंत्र ग्रन्थ नसून विवेचनरूपानें लिहिलेले लहान निबंध आहेत. वरील यादी-पैकीं राहिलेले ग्रन्थ जुन्या वैद्यघराण्यांतून तुरळक तुरळक दृष्टीस पडतात. त्यांत सिद्धनागार्जुनाचा अष्टविधपरीक्षा नांवाचा ग्रन्थ ऐतिहासिक दृष्ट्या पुष्कळ प्राचीन आहे. ह्याचा काळ इसवी-सनाच्या दुसऱ्या शतकाच्या पूर्वींचा आहे. भीमकृत वैद्यभूषण नांवाच्या ग्रन्थाचा काळ निश्चित होत नाहीं. ह्या ग्रन्थांतील माहिती नाडीपरीक्षेच्या इतर ग्रन्थांपेक्षां विशेष मार्मिक व उपयुक्त आहे. बाकी राहिलेले कित्येक ग्रंथ कोठें कोठें आढळतात. पण त्यांचे कर्ते व त्यांचा प्रसिद्धीकाळ या संबंधाची माहिती अद्याप निश्चित झालेली नाहीं. नाडीपरीक्षेवरील बहुतेक ग्रन्थ एकाच पद्धतीचे आढळतात व एका ग्रंथांतील श्लोक कांहीं फरकानें अथवा जसेच्या तसेचहि पुष्कळ ग्रन्थांतून आढळून येतात. इसवीसन आठशेंनंतर सुमारें अडीचशें वर्षेंपर्यंत हिंदुस्थानांतील राजकीय वातावरण फार अस्वस्थ होतें. ह्या काळांत स्थानिक राज्यक्रांत्या अनेक झाल्या व देशावर परकीय लुटारू लोकांचे विनाशक हल्ले अनेक झाले. ह्या धांदलींत हिंदुस्थानांतील प्राचीन ग्रन्थसंग्रहाचा पुष्कळ नाश होऊन कित्येकांचा लोप झाला व कित्येक फारच दुर्मिळ झाले. ह्या काळानंतर पुढें वैद्य-

कावर जे नवीन ग्रन्थ निर्माळ झाले त्या बहुतेक ग्रन्थांतून नाडी-परीक्षेचा समावेश केलेला आहे. अशा ग्रन्थांपैकीं शार्ङ्गधर-संहिता हाच प्राचीन ग्रंथ होय. ह्या ग्रन्थांत ही माहिती फारच अल्प ह्मणजे दहा पांच श्लोकांतच दिलेली आहे. ही माहिती आजच्या घटकेस फारच अपुरी आहे व त्यास शास्त्र असेंहि ह्मणतां येण्याजोगी ती नाहीं, हें खरें. पण त्या काळीं गुरुपरं-परागत माहितीचा ओघ बराच चालू असल्यामुळें नाडीपरीक्षेचें श्रेष्ठत्व पूर्वीप्रमाणेंच कायम राहिलें गेलें. पुढें कालगतीनें इकडे परकीय वैद्यकाचा प्रादुर्भाव झाला आणि चालू असलेली परंपरा बुडत गेली व आर्य वैद्यकावरील श्रद्धा व अभ्यास कमी होत जाऊन त्यास आजची हीन स्थिति प्राप्त झाली आहे. ह्याप्रमाणें आर्यनाडीपरीक्षाशास्त्राचा संक्षिप्त इतिहास आहे.

आतां इतर देशांसंबंधानें विचार करूं लागल्यास एशिया-खंडांतील जुनें राष्ट्र चीन हें होय. त्याच्या वैद्यकाचा इतिहास इ. सनापूर्वी तीन हजार वर्षांपासून आढळतो. पण त्यास व्यव-स्थित स्वरूप चंकी ह्या विद्वानानें इ. सनापूर्वी २२९ च्या सुमा-रास दिलें असें दिसतें. त्यांच्यांतील नाडीपरीक्षाशास्त्रहि जुनें आहे व त्यावर बरेच स्वतंत्र ग्रंथहि आहेत. तें शास्त्र त्यांचें स्वतःचेंच आहे किंवा त्यांनीं तें हिंदुस्थानापासून घेतलें आहे ह्याबद्दल अद्याप माहिती मिळालेली नाहीं. पण परिस्थितीवरून पाहतांना वैद्यशास्त्राची व नाडीपरीक्षाशास्त्राची माहिती त्यांनीं हिंदुस्थाना-पासूनच मिळविली असली पाहिजे असें दिसतें. ख्रिस्तीधर्माच्या

प्रसारार्थ ज्याप्रमाणें हल्लीं इंग्लिश लोक मिशनरी पाठवितात व ते धर्मार्थ दवाखाने घालून व निराश्रित आणि व्यंग मनुष्यांस मदत देऊन आपणास्वत:बद्दल व आपल्या धर्माबद्दल सहानुभूति मिळवितात, त्याचप्रमाणें इ. सनापूर्वी २७५ चे सुमारास अशोकराजानें बौद्धधर्माचे प्रसारार्थ सर्व देशांत जे उपदेशक पाठविले होते ते जेथें जेथें जाईत तेथें तेथें धर्मार्थ दवाखाने घालून व व्यंग आणि निराश्रित ह्यांना आश्रय देऊन बौद्धधर्मांबद्दल सहानुभूति मिळवीत असत. चीन देशांतहि ह्या वेळीं असे उपदेशक पाठविले होते. त्यांनीं तेथें बौद्धधर्माबद्दल पुष्कळच सहानुभूति उत्पन्न केली. ह्या सुमारास तेथें एक सांथ उत्पन्न होऊन भयंकर प्राणहानी होऊं लागली व अनेक जालीम उपायांनींहि तिचें शमन होईना. ह्यामुळें तेथील राजास ह्या अरिष्टाबद्दल फार चिंता लागली होती. कर्मधर्मसंयोगानें एके दिवशीं त्या राजास स्वप्नांत असा दृष्टांत झाला कीं, जर तूं बुद्ध देवास शरण जाऊन बौद्धधर्माचा स्वीकार करिशील, तर तूं ह्या अरिष्टापासून मुक्त होशील. राजा संकटांतच असल्यामुळें दृष्टांताचें कार्य लगेच अमलांत आलें व त्याबरोबर राष्ट्रांतील प्राणहानी कमी झाली. ह्यामुळें सहजच त्या धर्मास राजाश्रय मिळून त्याचा प्रसार तिकडे इतका झाला कीं, इसवी सनाच्या पहिल्या शतकांत बौद्धधर्माच्या अध्ययनाकरितां व त्यांतील अस्सल धर्मग्रंथांच्या शोधाकरितां तिकडून हिंदुस्थानांत जती पाठविण्यांत आले. ते इकडे येऊन येथील भाषा, धर्म व संस्कृत विद्या शिकून व इकडील अनेक प्रकारचा ग्रंथसंग्रह बरोबर घेऊन स्वदेशीं परत

जात व आपल्या देशबंधूंच्या धर्मसंबंधीं शंका दूर करून त्यांस धर्माचें ज्ञान देत. हा प्रकार इ० सनाच्या दहाव्या शतकापर्यंत चालू होता. कित्येक जतींनीं तर हिंदुस्थानांत बारा बारा, चौदा चौदा वर्षेंहि घालविलीं आहेत. धार्मिक ग्रंथांबरोबर इतर शास्त्रांचेहि अनेक ग्रंथ त्यांनीं तिकडे नेलेले दिसतात. अमरकोशासारख्या ग्रंथाचींहि भाषांतरें चिनीं भाषेंत झालेलीं आहेत. चरक, सुश्रुत व वाग्भट या संहितांचीं भाषांतरें तिबेटांत झालीं असल्याचा शोधहि अलीकडे लागला आहे, व ही गोष्ट वरील अनुमानास बळकटी आणीत आहे. ह्या वेळीं आर्यवैद्यक अत्यंत श्रेष्ठ स्थितींत होतें ह्याबद्दल शंकाच नाहीं. शिवाय बौद्धधर्मप्रसाराचें तर तें एक मुख्य अंग होतें. त्यामुळें वैद्यकाचेंहि अनेक ग्रंथ तिकडे गेले असले पाहिजेत व तिकडे प्रचलित असलेलें नाडीपरीक्षाशास्त्र आर्यशास्त्राचेंच प्रतिबिंब असलें पाहिजे असें ह्मटल्यास तें केवळ प्रमादात्मक असें ह्मणतां येणार नाहीं.

पाश्चिमात्य देशांकडे पाहिल्यास त्यांत इजिप्त देश हाच सुधारणेचा आद्य देश होय असें इतिहासावरून समजतें. इ. सनापूर्वीं पंधराशें सोळाशें वर्षांचे सुमारासहि तेथें वैद्यविद्या चांगली अवगत होती. ग्रीसमधील मोठमोठे विद्वान् प्रथमतः इजिप्तमध्यें जाऊनच विद्या शिकून येत असत. आर्यलोकांप्रमाणेंच ही विद्या परमेश्वराकडून आली असें तें मानितात. त्यांच्या थोत या नांवाच्या देवाकडून ती प्राप्त झालेली आहे. थोत यानें वैद्यकाच्या निरनिराळ्या विषयांवर सहा ग्रंथ लिहिलेले आहेत

व ते अद्यापिहि लिप्झिक् पाठशाळेंत आहेत असें ह्मणतात. त्यांच्या वैद्यकासंबंधाचे ग्रंथ इकडे पाहण्यांत न आल्यामुळें प्राचीन काळीं नाडीपरीक्षाशास्त्र त्यांना अवगत होतें किंवा नाहीं हें सांगतां येत नाहीं. इजिप्तची ही भरभराटीची स्थिति राजकीय परिस्थिति बदलत गेल्यामुळें कमी होत गेली व पुढें ग्रीस भरभराटीस आलें. पाश्चिमात्य देशांतील वैद्यविद्येचा खरा आरंभ प्रथमतः ह्याच देशांतून झालेला आहे. नाडीपरीक्षेचें व्यवस्थित वर्णन इ. स. पूर्वीं चौथ्या शतकांत हिपॉक्रिटिस ह्यानें केलें आहे. ह्यानें नाडीपरीक्षेवरून सांगितलेलें रोगनिदान अनुभविक आहे, व नाडीच्या निरनिराळ्या प्रकारास योग्य नांवेंहि दिलीं आहेत. पण ह्या वेळीं नाडीच्या उत्पत्ती-कारणाची माहिती मात्र अपूर्ण होती. शुद्धशोणित वहा शिरांतील व अशुद्धशोणित वहा शिरांतील रक्ताचें अस्तित्व त्यांना माहीत नव्हतें. शिरेंत एक सचेतन वातशक्ति असून त्यापासून नाडीचें चलन होतें व शरीरांतील निरनिराळ्या स्थानांच्या नाडया परस्परांपासून अगदीं स्वतंत्र आहेत असें त्या वेळीं मानीत असत. पुढें इ. सनापूर्वीं ३८४ ह्या वर्षीं ऑरिस्टाटल ह्यानें ज्यास हल्लीं एओरटा (Aorta) ह्मणजे शुद्धशोणितमहाशीर असें ह्मणतात तें नांव त्या शिरेस प्रथमतः दिलें, व शुद्ध शिरेंतील चलन रक्ताभिसरणापासून होतें, आणि शरीरांतील सर्व नाडयांचें चलन एकसारखें असतें असें सिद्ध केलें. इ. स. पूर्वीं ३०४ त **प्राक्झागोरस** व त्याचा शिष्य हिरोफिलस ह्यांनीं त्यांत बरीच भर घातली, व हृदय आणि नाडी ह्यांच्या चलनाची एकवाक्यता सिद्ध केली. इ. स.

पूर्वी २८० त **इरासीस्ट्रेटस** ह्यानें हृदयाच्या विशिष्ट पडद्याचा (Valve) व त्याच्या क्रियेचा शोध लाविला. ह्यानंतर पुढें कांहीं दिवसांनीं रोमपादशाही उदयास आली व तिकडेहि कित्येक नामांकित वैद्य होऊन गेले. खुद्द रोमन लोकांत वैद्यक्रिया अगदींच कनिष्ट स्थितींत होती व इतकें असूनहि ग्रीक लोकांचें वैद्यकीय ज्ञान त्यांना प्रथमतः मान्य नव्हतें. पण पुढें ग्रीक लोकांनींच ती तेथें उदयास आणिली. इ. स. पूर्वी २२९त आर्केगेनस या नांवाचा वैद्य रोम शहरांत धंदा करूं लागला. त्यानें तेथें चांगली कीर्ति मिळविली. ह्याच्यानंतर **असेपिआडिस** व **थेमिसन** हे प्रख्यातीस आले. यानंतर **सेल्सस** ह्या नांवाचा एक फारच प्रख्यात वैद्य इ. सनाच्या पहिल्या शतकांत होऊन गेला. हा मात्र रोमन होता. रोमन लोकांत नांव घेण्यासारखा असा वैद्य ह्याच्या शिवाय दुसरा झाला नाहीं. ह्यानें वैद्यकावर आठ भागांचें एक मोठें पुस्तक लिहिलें आहे. तें अद्याप उपलब्ध असून इंग्लंडांत हल्लींहि त्यास मान आहे. ह्या पुस्तकांत नाडीपरीक्षेची बरीच अनुभविक माहिती दिली आहे. ह्याच सुमारास **प्लिनी** ह्या नांवाचाहि एक प्रख्यात वैद्य झाला. त्याच्या नंतर **थेसेलस** हा पुढें आला. **थेसेलस** हा कनिष्ट कुळांत जन्मलेला होता. तो स्वतः फार अभिमानी असे व त्याच्या पूर्वींच्या सर्व विद्वानांची तो निंदा करीत असे. ह्यास शिष्यहि पुष्कळ असत. ह्याचे वेळीं वैद्यानें रोगी पाहण्यास रोग्याचे घरीं जातांना आपल्या बरोबर आपला शिष्यसमुदायहि घेऊन जाण्याची चाल असे. गुरुजींनीं रोग्याची नाडीपरीक्षा

केल्यानंतर बरोबरची सर्व शिष्य मंडळीहि त्या रोग्याच्या नाडीची परीक्षा करीत. ह्या चालीसंबंधानें एक वाचण्यासारखी इंग्रजी कविता आढळण्यांत आली आहे, ती पुढें दिली आहे:—

" I'm ill I send for Symmachus; he is here.
An hundred pupils following his rear.
All feel my pulse with hands as cold as snow.
I had no fever then I have it now."

ह्यावरून आपल्या इकडल्याप्रमाणेंच तिकडेहि त्या वेळीं रोगपरीक्षेचें प्रधान अंग नाडीपरीक्षा होती हें उघड आहे. ह्याच शतकांत **आर्केगेनस** व **रूफस** हे दोन नामांकित नाडीपरीक्षाशास्त्रज्ञ होऊन गेले. ह्या दोघांनींहि नाडीपरीक्षेवर स्वतंत्र ग्रंथ लिहिले होते. नाडीपरीक्षेवरील स्वतंत्र असे पहिले ग्रंथ हेच होत. दोन्हीहि ग्रंथ त्या वेळीं लवकरच नष्ट झाले. रूफसचा ग्रंथ मात्र अलीकडे सांपडला व तो आदरबुद्धीनें इ.स. १८४५ त छापून प्रसिद्ध केला आहे. ह्यानंतर इ.सनाच्या दुसऱ्या शतकांत **गेलन** ह्या नांवाचा फारच मोठा व प्रख्यात वैद्य होऊन गेला. त्यानें वैद्यशास्त्रास फार मोठी व महत्त्वाची चालना दिली. वैद्य ह्या नात्यानें त्याची मोठीशी कीर्ति नव्हती. पण हा अत्यंत सूक्ष्मविचारी, जाडा विद्वान् व जबरदस्त लेखक होता. त्यानें निरनिराळ्या विषयांवर दोनशेंपेक्षांहि जास्त ग्रंथ लिहिले होते, व त्यांपैकीं १३७ ग्रंथ तर आजमितीस उपलब्ध आहेत. एकट्या नाडीपरीक्षेवर त्यानें सात ग्रंथ लिहिले आहेत. ह्यावरून त्याची योग्यता किती होती याची चांगली कल्पना येईल. ह्याचे पाश्चात्

जे अनेक वैद्य झाले ते बहुतेक सर्व गेलनचेच अनुयायी होते, व हीं गेलनचीं मतें सुमारें १४०० वर्षेपर्यंत मान्य झालीं होतीं.

आतां आपण इंग्लंडच्या इतिहासाकडे वळूं. आपल्या आर्य लोकांस नांवें ठेवणारा इंग्लंडदेश वैद्यकीय दृष्टीनें इ. सनाच्या १२ व्या शतकापर्यंत अगदीं रानटी स्थितींत होता. वैद्याचें काम धर्मगुरु व महंत यांजकडे असे व त्यांचा मुख्य चिकित्साक्रम दैविक असे. मंत्र, तंत्र, तोडगे, गंडे व जादू हींच मुख्यत्वेंकरून रोगपरिहाराचीं साधनें असत. ज्वरमुक्तीकरितां कोळ्यांची (जाळें करणारा कीटक–प्राणी) माळ करून गळ्यांत बांधण्यासारख्याहि वेडगळ चाली पुष्कळ प्रचारांत असत. कित्येक स्थळें, देवालयें, विहिरी वगैरे रोगमुक्तीकरितां प्रसिद्ध असत. मोठमोठे महंत व राजे ह्यांच्या हस्तस्पर्शानेंहि रोगमुक्ति होते अशी समजून असे. अशा या राजहस्तस्पर्शाकरितां राजाकडून कित्येक वेळां जाहीरनामे लागून राजास हजारों रुपयांचें उत्पन्न दक्षणेच्या अथवा भेटीच्या रूपानें होत असे. राजाच्या हस्तपर्शापासून रोगमुक्ति होते, ही कल्पना प्रथम इ. स. ४८१ त फ्रान्सच्या **क्लोविस** नांवाच्या राजापासून सुरू झाली. एके वेळीं तर हा हक्क फ्रान्सचाच आहे, अशाबद्दल इंग्लंड व फ्रान्स या उभय राष्ट्रांत मोठा वाद पडला होता. ह्या हस्तस्पर्शाचें बंड इतकें असे कीं, चौथ्या **लुई** राजानें ईस्तरच्या एका पवित्र रविवारीं १६०० माणसांना स्पर्श केला होता. दुसऱ्या **चार्लस** राजानें इसवी सन १६८२ सालीं ८५०० रोग्यांस स्पर्श केला, असा इतिहास

आढळतो. अशा प्रकारच्या वेडगळ व धर्मवेड्या समजुती अगदीं अलीकडेपर्यंत होत्या. फ्रान्सनें तर ही चाल १७७६ पर्यंत चालू ठेविली होती. हा प्रकार अनिष्ट आहे, असें १२ व्या शतकांत बऱ्याच पुढारी लोकांस वाटूं लागलें, आणि त्याचा परिणाम पाद्री आणि महंत लोकांनीं चिकित्सा किंवा शस्त्रक्रिया करूं नये व वैद्यकहि शिकूं नये असा अधिकारीवर्गाकडून हुकूम फर्माविण्यांत आला. अशा प्रकारचे ठराव कित्येक संस्थांनींहि प्रसिद्ध केले व ते आपल्यापरी त्यांनीं अमलांतहि आणिले. ह्यामुळें हें शास्त्र विद्वान् लोकांच्या हातांत पडलें व त्यांत एकामागून एक सुधारणा होत गेल्या. सालेरनो येथें वैद्यकाचें पहिलें विद्यापीठ १२ व्या शतकांत स्थापन झालें व तेथें **हिपॉक्रेटिस** आणि **गेलन** यांच्या मतांचें अध्ययन सुरू झालें. पुढें आणखीहि बऱ्याच ठिकाणीं वैद्यकीय विद्यापीठें सुरू होऊन नवीन शोध व जुन्या वैद्यकाच्या योग्यायोग्यतेचा विचार होऊं लागला. **बोलोनो** येथील वैद्यविद्यालयास शारीरशास्त्राच्या माहितीसाठीं मृत मनुष्यांचीं शरीरें फाडून तपासून पाहण्याची प्रथमतः परवानगी मिळाली; व तेथील प्रोफेसर **मॉंडिनी** ह्यानें त्याचा स्वतः अनुभव घेऊन इ. स. १३१५ त शरीराच्या अंतरिंद्रियांचे नकाशे प्रसिद्ध केले. इ. सन १५ व्या शतकांत **पारासेलसस** ह्या नांवाचा एक विद्वान् वैद्य होऊन गेला. त्यानें वैद्यशास्त्रांत पुष्कळच सुधारणा केली आणि डॉ. **गेलन** ह्या प्रसिद्ध विद्वानाचीं सतत १४०० वर्षेंपर्यंत मान्य झालेलीं मतें व शोध हीं झुगारून

दिलीं. गेलनचीं मतें नुसतीं खोडून काढूनहि ह्याचें समाधान झालें नाहीं. एका व्याख्यानांत हें सांगत असतांना यानें गेलनचीं पुस्तकें प्रेक्षकांसमोर प्रत्यक्ष जाळून टाकिलीं व माझ्या दाढीच्या केंसांना किंवा बुटाच्या नालांना जी अक्कल आहे, इतकीहि अक्कल ह्या जुन्या विद्वानांना नव्हती असें सांगितलें. इतका तो बेपर्वा व उद्धट असे. आपल्या समकालीन विद्वान् वैद्यांचीहि तो अशाच नीच भाषेनें निंदा करी. ह्याचा परिणाम असा झाला कीं, एका व्याख्यानांत एका डॉक्टराची अशीच निंदा केल्यामुळें त्या डॉक्टराच्या नोकराचा मार खावा लागला व त्यामुळें दवाखान्यांत अजारी पडून शेवटीं त्यांतच इ. स. १५४१ त तो मरण पावला. ह्या काळांत व ह्या काळानंतरहि दीडशें वर्षेपर्यंत नाडीपरीक्षा–शास्त्रांत सुधारणेच्या दृष्टीनें ह्मणून ह्मणण्यासारखे प्रयत्न झालेले नाहींत. पण नाडीच्या उत्पत्तीला कारणीभूत इंद्रिय जें हृदय त्याच्या रचनेचा, त्याच्या क्रियेचा व तदंगभूत जें रक्ताभिसरण त्याच्या स्थितीचा शोध क्रमाक्रमानें लागत चालला होता. इ. स. १५५१ त डॉ. **व्हिसिलियस** ह्यानें ज्यास **माइट्रल व्हाल्व्ह** असें ह्मणतात त्याचा शोध लाविला व त्यास हें नांव त्यानेंच दिलें. **कोलंबो** ह्या विद्वानानें इ. स. १५५८ त फुप्फुस-रक्ताभिसरणाची माहिती प्रसिद्ध केली. सोळावे शतकाचे आरंभास **कार्पी** ह्या विद्वानानें हृदयाच्या वाल्व्हच्या क्रियेचा खुलासा केला. इ. स. १६२९ त दुसऱ्या एका विद्वानानें हृदयांत सुटणाऱ्या शिरांच्या तोंडावरील व्हाल्व्हचा उपयोग निदर्शनास आणिला. ह्यानंतर जीवकोटीच्या जीवन-

व्यापाराचें आद्यतत्त्व जी रक्ताभिसरणाची क्रिया तिची माहिती डॉ. **हार्वे** ह्या विद्वानानें इ. स. १६२८ त प्रसिद्ध करून वैद्य-शास्त्रांत अत्यंत महत्वाची भर घातली. हा शोध इ. स. १५४३ त डॉ. **सिसाल्पिनस** ह्यास लागला असावासें दिसतें. पण त्यास ह्या गोष्टीचें महत्व न वाटून त्याची दिशा दुसऱ्या एका रूक्ष विषयाकडे वळली व त्यांतच त्यानें आपलें आयुष्य घालविलें; आणि ह्या अत्यंत महत्त्वाच्या शोधाचें श्रेय डॉ. हार्वे ह्याच्या श्रमानें इंग्लिश राष्ट्रास मिळालें. ह्या शोधाबद्दल इंग्लिश लोकांना अद्यापिहि मोठा अभिमान वाटतो. आर्य वैद्यकांत तर हा शोध वेदकालीन आहे. हार्वेच्या नंतर **मालपिघी** ह्या विद्वानानें शुद्धशोणितशिरा व अशुद्धशोणिताशिरा ह्यांचा संयोग करणाऱ्या केशवाहिन्यांचा शोध लावून ही रक्ताभिसरणाची माहिती पूर्ण केली.

नाडीपरीक्षा ह्मणजे हृदयाक्रिया व रक्ताभिसरण ह्यांचीच परीक्षा होय, व ह्याच दृष्टीनें हा रक्ताभिसरणाचा शोध नाडी-परीक्षाशास्त्रासहि अत्यंत महत्वाचा होता, यांत संशय नाहीं. पण ही माहिती नाडीपरीक्षाशास्त्राच्या उपयोगी पडण्यास पुरेशी नव्हती. ह्यामुळें ह्या शोधानंतरहि सुमारें १२५ वर्षेंपर्यंत ह्या माहितीचा नाडीपरीक्षाशास्त्राकडे उपयोग झाला नाहीं. **सोलानो** ह्या विद्वानानें जुन्या पद्धतीप्रमाणें अनेक प्रकारचे अनुभव घेऊन दूषित नाडीच्या स्थितीवरून परिणामाचें निदान निश्चित केलें होतें. ह्या माहितीचें शिक्षण देण्याचें काम त्यानें इ. स. १६८५त सुरू केलें व इ. स. १७३१ त त्यावरील आपला ग्रंथ **माद्रिड**

येथें प्रसिद्ध केला. त्याचाच एक शिष्य **निहेल** ह्यानें ही माहिती इंग्लंदांत इ. स. १७४१ त प्रसिद्ध केली. इंग्लंदांत **फ्लायर** ह्याचाहि एक ग्रंथ इ. स. १७०७ मध्यें प्रसिद्ध झाला होता. **बोर्डे** ह्या विद्वानानें अस्वाभाविक नाड्यांची माहिती इ. स. १७३६ त प्रसिद्ध केली होती व त्याचा शिष्य **फॉकूवेट** यानेंहि आपला ग्रंथ इ. स. १७६७ त मॉंट पेलिअर येथें प्रसिद्ध केला. नाडीपरीक्षेच्या प्राचीन शास्त्रास खरें शास्त्रीय स्वरूप ह्याच्याच ग्रंथापासून प्राप्त झालेलें आहे. ह्याच्या हयातींत व नंतरहि बरेच दिवसपर्यंत ह्या ग्रंथाची खरी योग्यता लोकांस कळली नव्हती. हल्लीं मात्र **फॉकूवेट**च्या ग्रंथास फार मान देतात व त्यास नाडीपरीक्षाशास्त्राचा जनक असें ह्मणतात.

नाडीपरीक्षेवरील हे सर्व ग्रंथ नाडीपरीक्षेच्या स्पर्शपद्धतीचे होत. ह्याच सुमारास ह्मणजे इ. स. १७४८ त रे० **स्टिफन-हेल्स** ह्या धर्माधिकाऱ्यानें एक यंत्र शोधून काढून त्याच्या साहाय्यानें रक्ताभिसरणाचा जोर मापून काढून त्याचीं परिमाणें निश्चित केलीं. हा प्रयोग त्यानें प्रथमतः घोड्यावर केला. एक नऊ इंच लांबीची व $\frac{1}{6}$ इंच पोकळीची कांचेची नळी घोडयाच्या मांडींतल्या शुद्धशोणितशिरेंत खुपसून त्या नळींत रक्ताभिसरणाच्या प्रत्येक लाटेबरोबर रक्ताचें प्रमाण किती कमजास्त होतें हें पाहिलें. त्यानंतर त्याच्या शरीरांतील रक्त प्रत्येक वेळीं एक क्वार्ट-प्रमाणें घोडा मरेपर्यंत काढून टाकून त्या प्रत्येक स्थितींत रक्ताभिसरणाचा जोर कसकसा आढळतो हें पाहिलें. असेच अनेक प्रयोग हरणें, बकरीं, कुत्रीं, इत्यादि प्राण्यांवर करून रक्ताभिस-

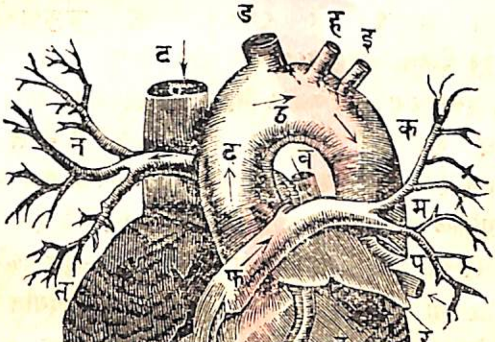
रणाचीं परिमाणें निश्चित केलीं. ह्या वेळेपासून नाडीपरीक्षाशास्त्राच्या यांत्रिक परीक्षापद्धतीच्या स्वरूपास आरंभ झाला असें ह्मणण्यास हरकत नाहीं. पण ह्या शोधानंतर सुमारें शंभर वर्षेंपर्यंत ह्या विषयाकडे डॉक्टर लोकांनीं मुळींच लक्ष दिलें नाहीं. पुढें इ. स. १८२८ त पॅरीस येथील वैद्यविद्यालयांतील एम्. **पोइसिली** ह्या विद्यार्थ्यानें रे० **हेल्सच्या** यंत्रांत थोडी सुधारणा करून एक यंत्र तयार केलें; व रे० हेल्सप्रमाणेंच रक्ताभिसरणाचा जोर मापून काढिला. ह्यानंतर मात्र बऱ्याच विद्वानांचें लक्ष तिकडे वेधलें व बऱ्याच विद्वानांचीं एकामागून एक नवीन नवीन अनेक यंत्रें बाहेर पडलीं. हीं यंत्रें शिरेस च्छेद करून आंत ठेवावीं लागत ह्यामुळें हे प्रयोग मनुष्यप्राण्यावर करणें शक्य नव्हतें. शिरेचा च्छेद न करितां फक्त यंत्राचा दृढस्पर्श शिरेस करून त्या योगानें शिरेला रक्ताच्या अभिसरणाचें चलन यंत्रांतील पाऱ्यास मिळून त्या पाऱ्याच्या चलनावरून रक्ताभिसरणाची स्थिति जाणण्याचें यंत्र इ. स. १८३९ त **हेरिसन** ह्या विद्वानानें शोधून काढिलें. **लॉगेट** ह्यानें आपल्या यंत्रांत रक्ताभिसरणाचें चलन रेषारूपांत कागदावर उमटविण्याची व्यवस्था केली. डॉ. मरे ह्यानें अशाच प्रकारचें यंत्र इ. स. १८७८ पॅरीस येथें प्रसिद्ध केलें. हें यंत्र बरेंच अवजड व भानगडीचें होतें. ह्मणून त्यांत सुधारणा करून दुसरें एक सुलभ असें यंत्र प्रसिद्ध केलें. ह्यानंतर **पॉंड, दुगन** वगैरे विद्वानांनींहि विशिष्ट हेतु व विशिष्ट सोयीकरितां निरनिराळीं यंत्रें प्रसिद्ध केलीं आहेत व तीं सर्व आजमित्तीस प्रचारांत आहेत.

नाडीपरीक्षा यंत्राच्या साहाय्यानें करण्याकडे विद्वान् लोकांचें लक्ष ह्याप्रमाणें लागल्यापासून नाडीच्या स्पर्शपरीक्षेकडे दुर्लक्ष झालें होतें. पण ह्या यंत्रपरीक्षेच्या ५०।७५ वर्षांच्या अवधींत नाडीच्या यंत्रपरीक्षेवरून रोगपरीक्षा करण्याचा इष्ट हेतु अद्याप ह्मणण्यासारखा साध्य न झाल्यामुळें कांहीं विद्वानांचें लक्ष नाडीची स्पर्शपरीक्षा व यंत्रपरीक्षा या दोहींचा मिलाफ करण्याकडे वळलें व त्याप्रमाणें अशा प्रकारचे कांहीं ग्रंथ प्रसिद्ध झाले असून पुढेंहि त्यासंबंधाचे प्रयत्न सुरू आहेत ही आनंदाची गोष्ट होय.

नाडीपरीक्षाशास्त्र.

भाग पहिला.

नाडीपरीक्षाशास्त्राच्या विषयास प्रत्यक्ष आरंभ करण्यापूर्वी नाडीच्या क्रियेला कारणीभूत असणारें हृदय, शिरा आणि त्यांतील रक्ताभिसरणक्रिया यांची माहिती असणें अगत्याचें असल्यामुळें ती माहिती प्राच्य व पाश्चात्यशास्त्रांच्या आधारानें प्रथम देऊं.



आकृति नंबर १.

ही हृदयाची आकृति होय. मनुष्यशरीरांतील हृदय वेगळें काढून पाहिलें असतां तें जसें दिसतें तसें हें आहे. **ग** ही हृदयांची

१ हृदय.

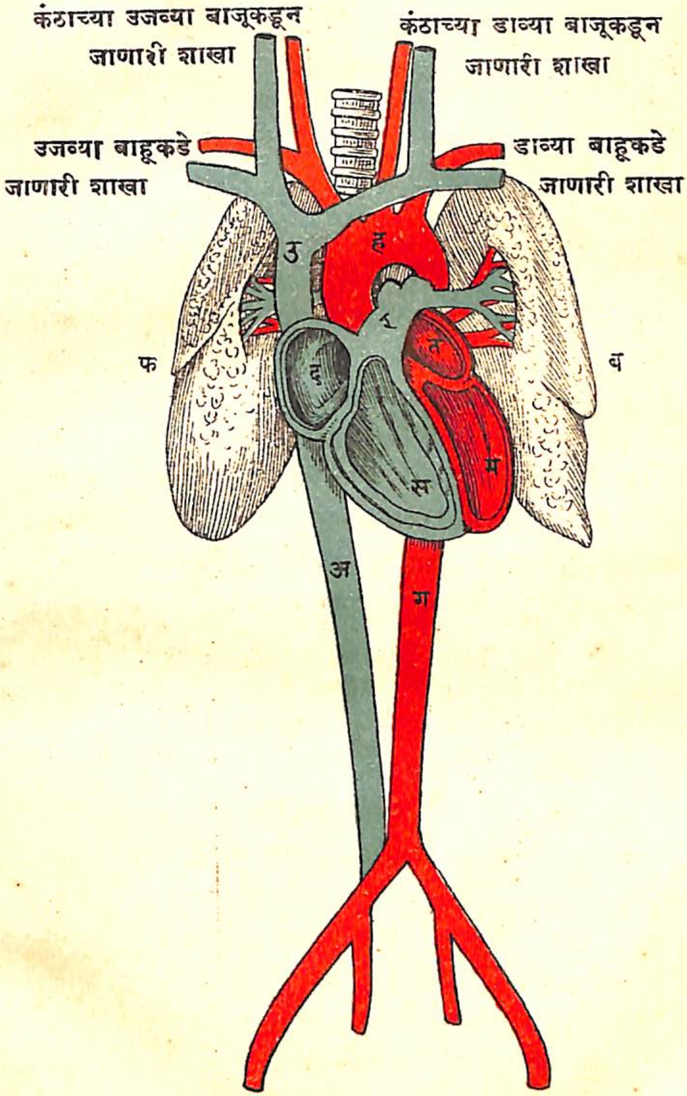
१ हृदय हा अवयव मोठ्या जातीच्या व उमलण्याच्या स्थितींत असलेल्या कमळाच्या कळीसारखा असतो. आर्यग्रंथांतून ह्यास कमळाचीच उपमा दिलेली आहे. (पुंडरीकेण सदृशं हृदयं ॥ इति सुश्रुते) हा ज्याच्या त्याच्या स्वतःच्या मिटलेल्या मुठीपेक्षां कांहींसा मोठा असतो. त्याची लांबी पांच इंचपर्यंत, रुंदी त्याच्या

दक्षिण बाजू होय. **ज** ही हृदयाचें वाम बाजू होय. ह्यास प्रत्येकीं दक्षिणहृद व वामहृद असें ह्मणतात. **फ** फुप्फुसाकडे जाणारी शुद्धशीर असून थोडया अंतरावर तिच्या दोन शाखा होऊन एक दक्षिण फुप्फुसास व दुसरी वाम फुप्फुसास मिळून त्यांत त्या अनेक शाखात्मक झाल्या आहेत. **म-प** हा वाम फुप्फुसाचा भाग होय. व **न-त** हा दक्षिण फुप्फुसाचा भाग होय. **द-ऊ-क** हा महत्–शुद्ध शिरेचा कमानदार झालेला भाग होय. ह्यांतील शुद्ध रक्ताचा प्रवाह बाणाच्या आकृतीनें दाखविला आहे. **ड-ह-ई** शरिराच्या ऊर्ध्व भागाकडे जाणाऱ्या महत्–शुद्ध–शिरेच्या शाखा होत. **ट** शरिराच्या ऊर्ध्व भागाकडील अशुद्ध रक्त हृदयांत पोंचविणारी अशुद्ध-शीर होय. **ढ** शरिराच्या अधोभागांतील अशुद्ध रक्त हृदयांत पोंच-विणारी अशुद्ध शीर होय. **र-व** प्रत्येक फुप्फुसांतून शुद्ध झालेलें रक्त हृद-यांत आणून पोंचविणाऱ्या अशुद्ध शिरा होत.

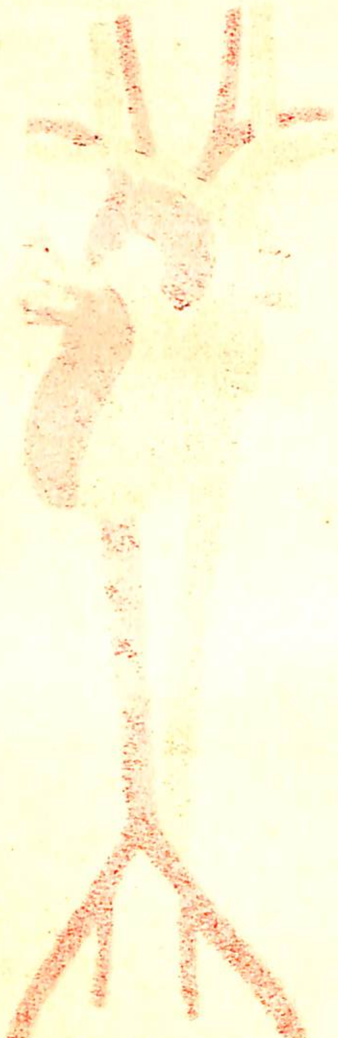
आकृति २ ही हृदयाचे चार भाग, दोन्ही फुप्फुसें व त्यांतील रक्ताभिसरण दाखविणारी रंगाकृति होय. ह्यांतील निळा रंग अशुद्ध रक्त व अशुद्ध शिरा व तांबडा रंग शुद्ध रक्त व शुद्ध शिरा यांचा दर्शक आहे. **द** हृदयाचा दक्षिकोश, **व** वामकोश, **स** दक्षिणाशय, व **म** वामाशय होत. **फ** दक्षिण फुप्फूस, व **ब** वाम फुप्फुस होय. **ग** महतशुद्धशिरा व **ह** त्याची कमान होय. **अ** अधो-महत्-अशुद्ध-शिरा, **उ** उर्ध्व-महत्-अशुद्ध-शिरा होय. **र** फुप्फुसाकडे जाणाऱ्या शुद्ध शिराच्या शाखा-होत.

आ. नं. २

हृदयाचे विभाग व रक्ताभिसरणाच्या शाखा दाखविणारें चित्र.



"डे. प्रिं. वर्क्स, पुणें."



रुंद भागांत साडेतीन इंचपर्यंत व व्यास अडीच इंचपर्यंत असतो. हा छातीच्या मध्यभागीं पण कांहींसा डाव्या बाजूकडे, उजवा खांदा व डाव्या बरगडया ह्यांच्या तिरकस रेषेवर असतो. बुडाची बाजू उजव्या खांद्याच्या बाजूकडे चौथ्या व आठव्या पृष्ठमण्याच्या दरम्यान असते. शेंडयाचा भाग डाव्या बरगडयाकडे उरोवंशापासून सुमारें अडीच इंचावर पांचव्या व सहाव्या बरगडीच्या दरम्यान असतो. (स्तनयोर्मध्यमधिष्ठायोरसि आमाशयद्वारं हृदयं ॥ हृदयं स्यात् अधोमुखं ॥ इति सुश्रुते ॥ पद्मकोशप्रतीकाशं हृदयं चाप्यधो मुखं इति नारायणोपनिषदे ॥) बूड कांहींसें मागें झुकलेलें व शेंडा कांहींसा पुढें झुकलेला असतो. बुडाची बाजू सपाट व शेंडया-कडील बहिर्गोल असते. ह्याचें वजन पुरुषांत दहापासून बारा व बायकांत आठपासून दहा औंस असतें. हा सर्व स्नायुमय आहे. (शोणितकफप्रसादजं हृदयं ॥ इति सुश्रुते) अंतररचनेंत ह्याचे बुडापासून शेंडयापर्यंत एका स्नायुमय पडद्यानें उभे दोन भाग झालेले आहेत. उजवेकडील भागास दक्षिणहृद आणि डावे-कडील भागास वामहृद ह्मणतात. कित्येक प्राचीन आर्य ग्रंथ-कारांनीं हृदयांचे असे दोन भाग सांगितलेले आहेत. त्यांस बुक्क आणि अग्रमांस अशीं नांवें आढळतात. पण हीं फारशीं प्रसिद्ध नसल्यामुळें व दक्षिणहृद व वामहृद हीं नांवें सुबोध असल्या-मुळें तींच ह्या पुस्तकांत सर्वत्र उपयोगांत आणिलीं आहेत. हृद-याच्या ह्या प्रत्येक भागाचे आणखी एका स्नायूच्या पडद्यानें आडवे दोन दोन भाग झालेले आहेत. ह्यावरून एकंदर हृद-याचे चार भाग झाले आहेत हें लक्षांत येईल. (॥ चतुरक्षंतरं

हृदयं ॥ इति पालकाप्ये ॥ चतुर्दलासममिदमस्ति ॥ इति आचार्य-शारीरभाष्ये ॥) प्रत्येक हृदयाचे वरचे भाग लहान व अंगानें पातळ असतात, आणि खालचे भाग मोठे व अंगानें जाड असतात. वरच्या लहान भागास कोश व खालच्या मोठ्या भागास आशय असें ह्मणतात. ह्यावरून दक्षिण हृदाकडील भागास दक्षिण कोश व दक्षिणाशय अथवा नीलरक्तकोश व नीलरक्ताशय असें ह्मणतात. व वामहृदाकडील भागास वामकोश व वामाशय अथवा शुद्धरक्तकोश व शुद्धरक्ताशय असें ह्मणतात. दक्षिणकोशास शरिराच्या ऊर्ध्व भागाकडून एक व अधोभागाकडून एक अशा दोन अशुद्ध शिरा येऊन मिळाल्या आहेत. त्या नंबर दोनच्या रंगाकृतींत निळ्या रंगानें दाखविल्या आहेत. निळा रंग हा अशुद्ध रक्ताचा दर्शक होय. ह्या शिरांस अनुक्रमें ऊर्ध्व–महत्–अशुद्धशीर व अधो–महत्–अशुद्धशीर असें ह्मणतात. हृदयाची स्थानिक अशुद्धशीर ही ह्याच कोशास मिळालेली आहे. दक्षिण-कोश व दक्षिगाशय या दोहोंस विभक्त करणारा जो मधील पडदा त्याचे मध्यभागीं एक आरपार छिद्र असतें. ह्यास दक्षिण-कोशाशय–द्वार असें ह्मणतात. ह्या द्वारावर आशयाचे बाजूकडून हें छिद्र झाकून टाकणारा उघडझापीचा तीन पाकळ्यांचा एक पडदा असतो, ह्यास त्रिदलपिधान असें ह्मणतात. ह्या दक्षिणाशयापासून एक शुद्धशीर निघून व थोडयाच अंतरावर तिच्या दोन शाखा होऊन त्यांपैकीं एक शाखा दक्षिण फुप्फुसास व दुसरी वामफुप्फुसास जाऊन मिळते व तेथें ती अनेक शाखात्मक

होऊन सर्व फुप्फुसभर पसरते. ह्यास दक्षिणफुप्फुस–शुद्ध-शीर व वामफुप्फुस–शुद्धशीर असें ह्मणतात. रंगाकृतींत ह्या निळ्या रंगानें दाखविल्या आहेत. कारण ह्यांत नीलरक्त असतें व त्यावरून त्यांस अशुद्धशिरा असें ह्मटलें पाहिजे. पण ह्या नाड्यांची रचना शुद्ध-शिरेच्या रचनेप्रमाणें असल्यामुळें इंग्रजीशास्त्रांत त्यांस शुद्धशिरा असें ह्मटलें आहे व त्यामुळें येथेंहि तेंच नांव दिलें आहे. फुप्फुसें दोन आहेत. एक हृदयाचे डावे बाजूस व दुसरें उजवे बाजूस आहे. त्यास अनुक्रमें वामफुप्फुस व दक्षिणफुप्फुस असें ह्मणतात. ह्या प्रत्येक फुप्फुसांतून दोन दोन अशुद्धशिरा निघून त्या एका मोठ्या शिरेस मिळून ती शीर वामकोशास मिळते. (॥ हृदयं नाडिकालग्नः फुप्फुसः ॥ डल्हण. उभयत्रो रसोनाडयो वातवहे आपस्तंभौ ॥ सुश्रुतशारीर.) वामकोश व वामाशय ह्या दोहोंस विभक्त करणारा जो मधील पडदा त्यास मध्यभागीं एक आरपार छिद्र असतें, त्यास वामकोशाशयद्वार असें ह्मणतात. हें द्वार पाहिजे तेव्हां बंद होण्याकरितां व पाहिजे तेव्हां उघडें होण्याकरितां ह्या द्वारावरहि आशयाचे बाजूकडून एक द्विदल पडदा झांकण असतो. ह्यास द्विदलपिधान असें ह्मणतात. ह्या वाम-कोशांतून एक महत्-शुद्ध-शिरा निघून ती अनेक शाखाशाखांनीं सर्व शरीरभर पसरून सर्व शरीरास रक्ताचा पुरवठा करिते. प्रत्येक कोशास व आशयास ज्या शुद्ध व अशुद्ध शिरा येऊन मिळा-लेल्या अथवा त्यापासून निघालेल्या असतात त्या प्रत्येकाचे मुखावर द्विदल, त्रिदल अथवा अर्धचंद्रकार झांकणें असतात. त्यामुळें एका

भागांतून दुसरे भागांत गेलेलें रक्त पुन्हां पहिले भागांत परत येऊं शकत नाहीं. हृदयाची अशी ही सामान्य रचना असते.

२ सिरा अथवा शिरा.

अथ ता एता हृदयस्य नाड्यस्ताः पिङ्गलस्याणिम्नस्तिष्ठन्ति शुक्लस्य नीलस्य पीतस्य लोहितस्येत्यसौ वा आदित्यः पिङ्गल एष शुक्ल एष नील एष पीत एष लोहितः ॥

(छांदोग्योपनिषद्)

सप्त सिराशतानि भवन्ति। तत्रारुणा वातवहाः पूर्यन्ते वायुना शिराः। पित्तादुष्णाश्च नीलाश्च शीता गौर्यः स्थिराः कफात् ॥ असृग्वहास्तु रोहिण्यः शिरा नात्युष्ण शीतलाः।

(सुश्रुत शारीर)

गूढाः समस्थिताः स्निग्धा रोहिण्यः शुद्धशोणितम्।

(अष्टांगहृद शारीरस्थान)

आर्यशास्त्रांनीं त्यांच्या शास्त्रपद्धत्यनुरूप धातुभिन्नत्वाप्रमाणें व रस[१]भिन्नत्वाप्रमाणें शिरांचे बरेच निरनिराळे प्रकार सांगितले आहेत. पाश्चात्यशास्त्रांत त्रिदोषकल्पना नसल्यामुळें रसभिन्नत्वाप्रमाणें अथवा कार्यभिन्नत्वाप्रमाणें त्याचे दोनच प्रकार केलेले आहेत. आर्यशास्त्रांत " शिरा[२] " हे सर्वांस सामान्य नांव असून तिचे प्रकार अथवा भेद त्या नांवापूर्वीं तदर्थक नांव घालून तें दाखवितात. पाश्चात्यशास्त्रांतील दोन्ही प्रकारास निरनिराळीं

१ रस यांचा अर्थ रक्त असा आहे.

२ मराठींत एकवचनीं शिर व अनेकवचनीं शिरा असें रूप आहे. संस्कृतांत शिरा हाच एकवचनीं शब्द आहे. ह्या पुस्तकांत हा शब्द भाषापद्धतीस अनुसरून दोन्ही रूपांत वापरला आहे.

स्वतंत्र नांवें आहेत. हीं नांवें सार्थकतेच्या दृष्टीनें दिलेलीं नसून तीं परंपरेच्या रूढीनेंच चालू आहेत. ह्यांस इंग्रजींत आरटरी आणि व्हेन (artery and vein) व आर्यशास्त्रांत ध्वन्यर्थानें शुद्ध-शोणितशीरा व अशुद्धशोणितशीरा असें ह्मणतात. ह्या पुस्तकांत हीं नांवें संक्षिप्त रीतीनें शुद्धशीरा व अशुद्धशीरा अशा संज्ञेनें वापरिलीं आहेत. रक्ताभिसरणक्रियेच्या माहितींत ह्या दोनच प्रकाराची विशेषतः जरूरी असल्यानें त्यांचीच माहिती प्राच्य व पाश्चात्य शास्त्राच्या आधारानें पुढें दिली आहे.

३ शुद्ध–शिरा.

हृदयांतून शुद्ध होऊन आलेलें रक्त ज्या मांसल नळयांच्या द्वारानें सर्व शरीरभर पोचविलें जाऊन त्यापासून शरीराचें पोषण होतें त्यास शुद्धशिरा असें ह्मणतात. ह्याच्या रचनेंत तीन प्रकारचे थर असतात. त्यांपैकीं दोन थरांत प्रसरणशील व स्थितिस्थापक तंतू असतात. (आकुंचनप्रसरणादिभिर्विशेषैः ॥ सुश्रुत-शारीर) शिरांत रक्तसंचय जास्त झाल्यास रक्ताच्या जोराप्रमाणें ह्या तंतूच्या रचनेमुळें त्या मोठया होऊं शकतात व रक्त कमी झाल्यास लगेच पुनः लहान होतात. कांहीं विकारांत शुद्ध शिरांच्या थरांतून चुन्यासारखा एक पदार्थ सांचून त्यामुळें त्या कठिण होतात. आणि त्यांची प्रसरणशीलता, स्थितिस्थापकता व लवचीकपणा त्या मानानें कमी होतो व असें झालें ह्मणजे रक्ताभिसरणासहि अडचण येते. शुद्ध रक्ताशयांतून प्रथमतः एकच शुद्धशीरा निघते. तेथें ती मोठी असते. पुढें ती हृदयाचे

मागले बाजूनें हृदयापेक्षां कांहींशी वर जाऊन तेथें कमानदार होऊन पुनः खालीं येऊन उदरावकाशांत जाते. ही महत्–शुद्ध–शिरा होय. ह्या महत्-शुद्ध-शिरेपासून अनेक शाखा निघून त्या शरीराच्या मुख्य मुख्य भागांकडे जातात. ह्या शाखांस आणखी प्रतिशाखा फुटून त्या, त्या त्या भागांत सर्वत्र पसरतात. त्यांस त्या त्या भागाच्या नांवावरूनच संबोधितात. ह्या प्रतिशाखांस आणखी सर्वत्र अतिशय सूक्ष्म शाखा फुटून सर्व शरीरभर त्यांचें जाळें झालें आहे. ह्या सूक्ष्म शाखांस विशेषतः **प्रताने** व मराठी भाषेच्या हल्लींच्या प्रचारांत **केशवाहिन्या** असें ह्मणतात. ह्या एकाच प्रकारच्या त्वचेपासून झालेल्या असून पारदर्शक असतात. ह्या इतक्या सूक्ष्म असतात कीं, ह्यांची जाडी एका इंचाच्या तीन हजार अंशाबरोबर असते. शुद्ध शिराच्या शाखा व प्रतिशाखा शरीरांतून पसरतांना कित्येक ठिकाणीं त्या शरिराच्या खोल भागांतून जातात व कित्येक ठिकाणीं त्वचेच्या जवळून जातात.

४ अशुद्ध शिरा.

शरिरांतील अशुद्ध रक्त ज्या मांसल नळ्यांच्या मार्गानें हृदयांत जातें त्यांस अशुद्धशिरा असें ह्मणतात. त्यांची रचना शुद्ध–शिराप्रमाणेंच तीन प्रकारच्या त्वचेच्या थरांनीं झालेली आहे. पण त्यांच्या रचनेंत शुद्धशिरापेक्षां स्थितिस्थापक तंतू कमी असल्यामुळें त्या मानानें त्यांच्यांत त्यापेक्षां स्थितिस्थापक धर्महि कमी असतो. शुद्धशिराप्रमाणेंच ह्या अशुद्धशिरांच्या शाखा, प्रति-

शाखा व सूक्ष्मशाखा सर्व शरीरभर शुद्धशिरांच्या सानिध्यानेंच पसरलेल्या आहेत. शुद्धशिरांपेक्षां त्या त्वचेच्या मात्र अगदीं जवळ असतात, त्यामुळें त्या उघड्या डोळ्यानेंहि शरीरावर सहज दिसून येतात. वृद्धावस्थेंत तर ह्या फारच ढिल्या होतात व त्या वेळीं त्या त्वचेच्या पातळीपेक्षांहि वर उचलून आलेल्या दृष्टीस पडतात. शुद्धशिरांप्रमाणेंच अशुद्ध शिरांसहि त्यांच्या स्थानानुरोधानें नांवें दिलीं आहेत. केशाकार-वाहिन्यांचा व अशुद्धशिरांच्या सूक्ष्म शाखांचा संयोग झालेला असतो व केशाकार-वाहिन्यांतील अशुद्ध रक्त अशुद्धशिरांच्या सूक्ष्म शाखा, प्रतिशाखा व शाखा ह्यांत क्रमाक्रमानें येऊन शेवटीं तें एका मोठ्या शिरेंत येतें. अशा मोठ्या शिरा शरिराच्या उर्ध्व भागाकडून एक व अधोभागाकडून एक हृदयाच्या दक्षिण कोशास येऊन मिळाल्या आहेत. ह्यांस अनुक्रमें उर्ध्व-महत्-अशुद्धशिरा व अधो-महत्--अशुद्धशिरा असें ह्मणतात अशुद्धशिरा व शुद्धशिरा ह्या दोन्ही मिळून शरिरांतील रक्त प्रदक्षणेचा मार्ग असल्यामुळें दोहींचेंहि महत्त्व सारखेंच आहे. पण विकृतिसंबंधानें अथवा अपघातासंबंधानें पाहतां शद्धशिरांचें महत्त्व अशुद्ध शिरांपेक्षां जास्त आहे. एकादि अशुद्धशीर अपघातानें तुटून जर त्यांतून रक्तप्रवाह होऊं लागला तर तो शरीरास जितका अपायकारक होईल त्यापेक्षां असा प्रवाह शुद्धशिरेंतून होऊं लागल्यास तो पुष्कळच जास्त अपायकारक होतो. शुद्ध शिरांतील रक्तास जीवशोणित व अशुद्ध शिरांतील रक्तास दुष्टशोणित असें संस्कृतांत ह्मटलें आहे, तें ह्यामुळेंच होय. देहस्य रुधिरं मूलं रुधिरे-

णैव धार्यते ॥ असें सुश्रुतानें ह्मटलें आहे. ह्यावरून शरिरांत रक्ताचें महत्त्व किती आहे हें आर्य लोकांस फार प्राचीन काळापासून माहीत आहे यांत संशय नाहीं. शुद्ध शिरांतील रक्त तांबडें असतें व अशुद्ध शिरांतील निळें असतें. नंबर दोनच्या रंगाकृतींत शुद्ध व अशुद्ध शिरा अशाच रंगानें दाखविल्या आहेत.

५ हृदयाचें कार्य.

तावंत्यः फुप्फुसः यकृत्[1] हृदयानां च मध्यतः।
या रसानु विभागेन शोणितं संवहंति तु ॥

(पालकाप्य)

दश मूलशिरा हृत्स्थास्ताः सर्वं सर्वतो वपुः।
रसात्मकं वहत्योजस्तन्निबद्धं हि चेष्टितम् ॥

(वाग्भट–शारीरस्थान.)

रसस्तु हृदयं याति समानमरुते रितः।
स तु व्यानेन विक्षितः सर्वान् धातून् विवर्धते ॥

(भावप्रकाश.)

हृदय आणि फुप्फुसें यांचें कार्य शरीरांतील अशुद्ध स्थितींतील रक्त (नील रक्त) अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें जें हृदयांत येतें तें शुद्ध करून पुनः शरीरपोषणार्थ शरीरास देण्याचें आहे। हृदयाचें कार्य अनैच्छावर्ती असतें. ह्मणजे इतर इंद्रियांच्या हंसणें, बसणें, बोलणें, चालणें इत्यादि क्रिया जशा आपल्या इच्छेप्रमाणें

[1] ह्या ठिकाणीं यकृत् शब्द चुकीचा दिसतो. पण तो प्राचीन ऋषींच्या विशिष्ट मताचा दर्शक आहे.

आपण करितों अथवा बंद ठेवितों तसें हृदयाचें कार्य आपल्या इच्छेवर अवलंबून नसतें. जिवंत प्राण्यांत कोणत्याहि अवस्थेंत व कोणत्याहि स्थितींत त्याचें कार्य नियमानुसार अहोरात्र सतत चालू असतें. शरिरांतील अशुद्ध रक्त अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें दक्षिणकोशांत येतें. तेथून दक्षिणकोशाशय-द्वारानें दक्षिणाशयांत येतें. तेथून फुप्फुस-शुद्ध-शिरेच्या मार्गानें प्रत्येक फुप्फुसांत विभागून जातें. तेथें तें आपण जो वातावरणांतील वायु श्वासाबरोबर आंत घेतों त्यानें शुद्ध होऊन पुढें प्रत्येक फुप्फुसांतून दोन दोन अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें बाहेर येऊन त्या चारहि शिरांचा संयोग होऊन त्या शिरेवाटें तें वामकोशांत येतें. तेथून तें वामकोशाशय-द्वारानें वामाशयांत येऊन तेथून तें महत्-शुद्ध-शिरेंत जातें. महत्-शुद्ध-शिरेंत गेलेलें रक्त महत्-शद्ध-शिरेच्या शाखा, प्रतिशाखा व सूक्ष्मशाखा ह्यांच्या द्वारानें सर्व शरीरभर पसरून शरिराचें पोषण होतें. हें पोषण होत असतांना सर्व शुद्ध रक्त पोषणाकडे खर्च होऊन अशद्ध रक्त ह्या सूक्ष्म शाखांत पुन्हां शोषिलें जातें, व तेथून तें तसेंच अशुद्ध शिरांच्या सूक्ष्म शाखा, प्रतिशाखा व शाखा ह्या मार्गानें महत्-अशुद्ध-शिरांत येऊन त्या मार्गानें हृदयाच्या दक्षिण कोशांत येतें. आणि हा रक्ताभिसरणाचा अथवा रक्त-प्रदक्षिणेचा एक फेरा पूर्ण होतो. रक्त-प्रदक्षिणेस दक्षिणकोशांतून आरंभ झाल्यापासून ती सर्व शरीरांत फिरून पुन्हां परत दक्षिण कोशांत येऊन पूर्ण होण्यास एका सेकंदाचा सुमारें एक तृतीयांश वेळ लागतो. असा क्रम सतत अहोरात्र एकसारखा अव्याहत चालू असतो.

णैव धार्यते ॥ असें सुश्रुतानें ह्मटलें आहे. ह्यावरून शरिरांत रक्ताचें महत्त्व किती आहे हें आर्य लोकांस फार प्राचीन काळापासून माहीत आहे यांत संशय नाहीं. शुद्ध शिरांतील रक्त तांबडें असतें व अशुद्ध शिरांतील निळें असतें. नंबर दोनच्या रंगाकृतींत शुद्ध व अशुद्ध शिरा अशाच रंगानें दाखविल्या आहेत.

५ हृदयाचें कार्य.

तावंत्यः फुप्फुसः यकृत्[१] हृदयानां च मध्यतः ।
या रसानु विभागेन शोणितं संवहंति तु ॥

(पालकाप्य)

दश मूलशिरा हृत्स्थास्ताः सर्वं सर्वतो वपुः ।
रसात्मकं वहत्योजस्तन्निबद्धं हि चेष्टितम् ॥

(वाग्भट–शारीरस्थान.)

रसस्तु हृदयं याति समानमरुते रितः ।
स तु व्यानेन विक्षिप्तः सर्वान् धातून् विवर्धते ॥

(भावप्रकाश.)

हृदय आणि फुप्फुसें यांचें कार्य शरीरांतील अशुद्ध स्थितींतील रक्त (नील रक्त) अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें जें हृदयांत येतें. तें शुद्ध करून पुनः शरीरपोषणार्थ शरीरास देण्याचें आहे। हृदयाचें कार्य अनैछावर्ती असतें. ह्मणजे इतर इंद्रियांच्या हंसणें, बसणें, बोलणें, चालणें इत्यादि क्रिया जशा आपल्या इच्छेप्रमाणें

---

१ ह्या ठिकाणीं यकृत् शब्द चुकीचा दिसतो. पण तो प्राचीन ऋषींच्या विशिष्ट मताचा दर्शक आहे.

आपण करितों अथवा बंद ठेवितों तसें हृदयाचें कार्य आपल्या इच्छेवर अवलंबून नसतें. जिवंत प्राण्यांत कोणत्याहि अवस्थेंत व कोणत्याहि स्थितींत त्याचें कार्य नियमानुसार अहोरात्र सतत चालू असतें. शरिरांतील अशुद्ध रक्त अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें दक्षिणकोशांत येतें. तेथून दक्षिणकोशाशय–द्वारानें दाक्षिणाशयांत येतें. तेथून फुप्फुस-शुद्ध-शिरेच्या मार्गानें प्रत्येक फुप्फुसांत विभागून जातें. तेथें तें आपण जो वातावरणांतील वायु श्वासाबरोबर आंत घेतों त्यानें शुद्ध होऊन पुढें प्रत्येक फुप्फुसांतून दोन दोन अशुद्ध शिरांच्या द्वारानें बाहेर येऊन त्या चारहि शिरांचा संयोग होऊन त्या शिरेवाटें तें वामकोशांत येतें. तेथून तें वामकोशाशय-द्वारानें वामाशयांत येऊन तेथून तें महत्–शुद्ध–शिरेंत जातें. महत्–शुद्ध–शिरेंत गेलेलें रक्त महत्–शद्ध–शिरेच्या शाखा, प्रतिशाखा व सूक्ष्मशाखा ह्यांच्या द्वारानें सर्व शरीरभर पसरून शरिराचें पोषण होतें. हें पोषण होत असतांना सर्व शुद्ध रक्त पोषणाकडे खर्च होऊन अशद्ध रक्त ह्या सूक्ष्म शाखांत पुन्हां शोषिलें जातें, व तेथून तें तसेंच अशुद्ध शिरांच्या सूक्ष्म शाखा, प्रतिशाखा व शाखा ह्या मार्गानें महत्–अशुद्ध–शिरांत येऊन त्या मार्गानें हृदयाच्या दक्षिण कोशांत येतें. आणि हा रक्ताभिसरणाचा अथवा रक्त–प्रदक्षिणेचा एक फेरा पूर्ण होतो. रक्त–प्रदक्षिणेस दक्षिणकोशांतून आरंभ झाल्यापासून ती सर्व शरीरांत फिरून पुन्हां परत दक्षिण कोशांत येऊन पूर्ण होण्यास एका सेकंदाचा सुमारें एक तृतीयांश वेळ लागतो. असा क्रम सतत अहोरात्र एकसारखा अव्याहत चालू असतो.

ही क्रिया ह्मणजे एकाद्या उंच भागावरून सखल भागाकडे वाहात जाणाऱ्या प्रवाहासारखी नसते. ती होण्यास हृत्कोश व हृदाशय यांची भात्यासारखी संकोचविकोचन–क्रिया[1] सुरू असते व त्यायोगानें हें होतें. आपण सोनाराच्या अथवा कोणत्याहि भात्याकडे लक्ष दिलें असतां आपणास असें आढळून येईल कीं, भात्याच्या बुडाकडील दोन बाजूंच्या दोन अडकावणीच्या दोऱ्यांत भाता फुंकणारा आपलीं बोटें अडकवितो व बोटांनीं भात्याचें बूड उचलून व रुंद करून भाता फुगवितो व त्यासरशी त्यांत हवा भरते. नंतर बुडाचें तोंड मिटवून हातानें भाता खालीं दाबतो, ह्मणजे भात्यांतील हवा पुढील तोंडावाटें निघून जाऊन भाता रिकामा होतो. ही जी भाता उघडण्याची, आंत हवा भरण्याची व नंतर भात्याचा संकोच होऊन आंतील हवा निघून जाण्याची क्रिया, असाच क्रम हृदयाचे कोश व आशय यांच्या विकोचनकाळीं रक्त आंत घेण्याची व संकोचनकाळीं रक्ताचें वियोजन करण्याची नैसर्गिक क्रिया अव्याहत सुरू असते. दक्षिणकोश व वामकोश रक्तानें भरले ह्मणजे त्यांचें आकुंचन होऊं लागतें. त्या योगानें त्यांतील रक्तावर दाब बसून तें पुढें सरकतें व कोशाशयद्वारानें त्या त्या बाजूच्या फुगलेल्या

---

१ देहिना हृदयं देहे सुखदुःखप्रकाशकं
तत्संकोचं विकासं च स्वतः कुर्यात् पुनः पुनः ।
संकोचेन बहिर्याति वायुरंतर्विकासतः
ततो नाड्यश्चलंत्यस्रग्धरायाः स्फुरणं ततः ॥
श्रीउमामहेश्वरसंवादे नाडीज्ञानम्.

आशयांत जातें. ह्याप्रमाणें कोश रिकामे झाले ह्मणजे त्याचा पुन्हां विकास होऊं लागतो व त्यांत अशुद्ध शिरांतून अशुद्ध रक्त येऊं लागतें व रक्तानें भरलेले आशय आकुंचित होऊन दक्षिणाशयांतील रक्त फुप्फुसाच्या शुद्ध शिरांतून दोन्ही फुप्फुसांत जातें व वामाशयांतील रक्त महत्-शुद्ध-शिरेंत जाऊन तेथून तें सर्व शरीरभर पसरतें. ह्याप्रमाणें आशय रिकामे झाले ह्मणजे ते पुनः विकसित होऊं लागतात व दक्षिण कोशांतील रक्त दक्षिणाशयांत व वामकोशांतील रक्त वामकोशांत आकर्षित होत जातें. कोशांच्या जोडीचें जेव्हां संकोचन होत असतें त्याच वेळीं आशयाचें विकोचन होत असतें व कोशाच्या जोडीचें विकोचन होतें त्या वेळीं आशयाच्या जोडीचें संकोचन होतें. अशी प्रत्येक जोडीची परस्परविरुद्ध क्रिया सुरू असते. ही क्रिया चालू असतांना कोशांतील व आशयांतील रक्त नियमित भागाकडे जाण्याच्या कामास कोशांतील अशुद्धशिरांच्या व आशयांतील शुद्धशिरांच्या द्वारावरील झांकणाच्या पडद्यांची मदत होत असते. कोश आकुंचित होऊं लागले ह्मणजे कोशांतील अशुद्ध-शिरांच्या तोंडावरील पडद्यानें अशुद्ध-शिरांचीं मुखें बंद होतात व कोशाशयद्वारें उघडीं होतात. ह्या योगानें कोशांतील रक्त अशुद्ध-शिरांच्या मुखांत परत न जातां तें नीट उघड्या झालेल्या कोशाशयद्वारानें आशयांतच जातें. पुढें आशय आकुंचित होऊं लागून कोश विकसित होऊं लागले ह्मणजे कोशाशयद्वार बंद होतें व कोशांतील शिरांच्या मुखावरील पडदे दूर होऊन त्यांचीं तोंडें मोकळीं होतात व शरिरांतील अशुद्ध

रक्त आंत येऊं लागतें. इकडे आशयांतील शुद्ध शिरांच्या तोंडावरील पडदे दूर होऊन आशयांतील रक्त महत्—शुद्ध—शिरेंत फेंकिलें जातें. असा क्रम एकसारखा सुरू असून या योगानें शरिरांतील रक्ताभिसरणाचें काम सुव्यवस्थित चालू राहतें.

६ रक्ताभिसरण.

सप्त सिराशतानि भवन्ति ॥ याभिरिदं शरीरमाराम इव जलहारिणीभिः केदार इव च कुल्याभिरूपस्नित्यतेऽनुगृत्यते ॥ सुश्रुत शा० अ० ७.

हृदयक्रिया कशी चालू असते हें वर सांगितलेंच आहे. या क्रियेंतील रक्ताची जी सर्व शरिरांतील प्रदक्षिणा त्यास रक्ताभिसरण असें ह्मणतात. ही प्रदक्षिणा कशी होते हें हृदयक्रिया, शुद्धशिरा व अशुद्धशिरा यांचे वर्णनांत सांगितलेंच आहे. शुद्धशिरापेक्षां केशवाहिन्या अत्यंत सूक्ष्म आहेत. ह्यामुळें शुद्ध रक्ताशयांतून शुद्धशिरांत आलेलें रक्त त्याच क्षणीं व त्याच वेगानें केशवाहिन्यांतून वियोजित होऊं शकत नाहीं. ह्यामुळें शरिरांतील शिरा नेहमीं रक्तानें भरलेल्या राहतात. शुद्ध रक्ताशयांतून शुद्धशिरांत येणारें रक्तहि एकसारख्या अखंडित प्रवाहानें येत नाहीं. शुद्ध रक्ताशय जेव्हां संकुचित होतो तेव्हां त्यांतील रक्त महत्-शुद्धशिरेंत फेंकलें जातें. नंतर तो विकोचित होऊन त्यांत वामकोशांतील रक्त येण्यास तितकाच अवकाश लागतो व तें आलें ह्मणजे पुनः तो संकुचित होऊन त्यांत आलेलें रक्त पुनः महत्-शुद्धशिरेंत फेंकलें जातें. अशा अवकाशा—अवकाशानें रक्ताशयां-

तून शुद्धरक्त महत्-शुद्धशिरेंत येत असतें. मध्यंतरीच्या अवकाशांत महत्-शुद्धशिरेंत आलेल्या रक्ताइतकें रक्त केशवाहिन्यांच्या द्वारें शरीरपोषणाकडे वियोजित होतें व शुद्ध-शिरांतील रक्त समपातळींत येतें. पुनः नवा लोंढा हृदयांतून येतो तेव्हां शुद्ध-शिरांतील रक्ताचें परिमाण वाढतें व पुनः तें पूर्वींप्रमाणेंच वियोजित होतें व शुद्धशिरांतील रक्त पुनः समपातळींत येतें. शरिराच्या आरोग्यस्थितींत असा क्रम सतत चालू असतो. शुद्ध-रक्ताशयांतून महत्-शुद्धशिरेंत येणाऱ्या रक्ताचें दर वेळेचें प्रमाण प्रकृतीमानाप्रमाणें तीनपासून सहा औंसपर्यंत असतें. हें शुद्ध-शिरेंत येणारें रक्त सामान्य प्रवाहाच्या रूपानें येत नसून तें शुद्ध रक्ताशयांतून महत्-शुद्धशिरेंत जोरानें फेंकलें जातें. ह्यामुळें शुद्ध-शिरांतील मूळच्या रक्तप्रवाहांत नवा जोर आणि लहरी उत्पन्न होतात. ह्या जोरास रक्ताचा दाब (Blood pressure) असें ह्मणतात. व लहरींस लाटा (Pulse wave) असें ह्मणतात. सजीव प्राण्याची एकादी शुद्धशीर तुटल्यास रक्ताची जी जोराची चिळकांडी उडते ती ह्या रक्ताच्या जोरामुळेंच होय. महत्-शुद्ध-शिरेचा हा जोर साडेसात फूट उंचीच्या रक्ताचा स्तंभ तोलिला जाईल इतका असतो व महत्-शुद्धशिरेच्या आकाराइतक्या व लांबीइतक्या रक्तस्तंभाचें वजन ४½ पौंड भरतें असें पाश्चिमात्य शास्त्रज्ञांस आढळून आलें आहे. हा जोर केंसासारख्या सूक्ष्म शाखेंतहि दोन इंचांपेक्षां कमी होत नाहीं. दाबाचें हें प्रमाण शुद्धरक्ताशयांतून महत्-शुद्धशिरेंत ज्यावेळीं रक्त फेंकलें जातें त्या वेळचें असतें. ह्मणजे शुद्धरक्ताशयाच्या संकोचनाच्या वेळचें

असतें. आशयाच्या विकोचनाच्या वेळीं हा जोर कमी होतो व संकोचनाच्या वेळीं पुनः वाढतो. असा क्रम सुरू असतो. शुद्ध-शिरांतील रक्ताच्या गतीचा वेग मात्र ह्याच हिशोबांत राहूं शकत नाहीं. शुद्धशिरांच्या आकारमानाप्रमाणें त्यांतून वाहणाऱ्या रक्ताच्या गतीस जो जास्त कमी प्रतिबंध येतो त्यावर तो अव-लंबून असतो. मोठ्या आकाराच्या शुद्धशिरांतून रक्तप्रवाहास प्रति-बंध कमी असतो व पुढें त्या जसजशा लहान होत जातात तसतसा प्रतिबंध जास्त होत जातो. केशवाहिन्यांत तर तो सर्वांत जास्त असतो. ह्यामुळें मोठ्या आकाराच्या शुद्धशिरांतून रक्तप्रवाहाची जी गति असते त्यापेक्षां लहान आकाराच्या शुद्ध-शिरांत ती कमी कमी होत जाते. हृदयाजवळच्या महत् शुद्ध-शिरेंत रक्तप्रवाहाचा वेग एका सेकंदांत अठ्ठेचाळीस इंचपर्यंत असतो. तोच त्या महत् शुद्धशिरेच्या अधोमुख होणाऱ्या कमा-नीच्या भागाजवळ बारापासून चोवीस इंचपर्यंत येतो व तळ-हाताजवळच्या शुद्धशिरेंत हा वेग दर सेकंदास चार इंचप्रमाणें असतो. रक्ताभिसरणांत उत्पन्न होणाऱ्या लहरी अथवा लाटा यांची गति मात्र फार वेगवान् असते. ती एका सेकंदांत सोळा-पासून तेहतीस फूटपर्यंत असते व ती उत्पन्न झाल्यापासून एक अष्टमांश अथवा एक षष्ठांश सेकंदांत शरिरांतील सर्व भागांत पसरते. ह्यावरून रक्ताभिसरणांतील लाटांची गति व प्रत्यक्ष रक्ताची गति ह्या दोन्हीहि भिन्न आहेत हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे.

७ नाडी ह्मणजे काय.

नाडी हा शब्द शरिरांतील सर्व प्रकारचे रसादि धातू व मल ह्यांना वाहून नेणारे जे मार्ग त्या सर्वांस सामान्येंकरून लावितात. ह्यामुळें नाडीशब्दाचा अर्थ त्या त्या ठिकाणच्या विषयानुरोधानेंच करावा लागतो. नाडीपरीक्षाशास्त्रांतील नाडीशब्दाचा अर्थ मात्र अगदीं भिन्न आहे. नाडीपरीक्षाशास्त्रांत नाडी हा शब्द रक्ताभिसरणांत उत्पन्न होणाऱ्या ज्या लहरी किंवा लाटा त्यांचा बोधक आहे. ह्या लाटांसच नाडी असें ह्मणतात. नाडीचें हें अंतःस्वरूप होय. नाडीची ही उपपत्ति आर्यांग्लशास्त्रास सारखीच मान्य आहे. आर्यनाडीशास्त्राच्या ग्रंथांत नाडीचें लक्षण पुढें दिलेल्या श्लोकांत सांगितलें आहेः–

> **देहिनां हृदयं देहे सुखदुःखप्रकाशकं ।**
> **तत्संकोचं विकासं च स्वतः कुर्यात् पुनः पुनः ॥**
> **संकोचेन बहिर्याति वायुरंतर्विकासतः ।**
> **ततो नाड्यश्चलंत्यस्रग्धरायाः स्फुरणं ततः ॥**

उमामहेश्वरसंवादे नाडीज्ञानम् ॥

अर्थ––हरएक प्राण्याच्या शरिरांत सुखदुःखाला प्रकाशित करणारें हृदय आहे. तें आपोआप पुनः पुनः संकोचित व विकसित होत असतें. जेव्हां तें संकोचित होतें तेव्हां वायु हृदयाबाहेर येतो व विकसित होतें तेव्हां वायु हृदयांत जातो. ह्या कारणानें शरिरांतील सर्व रक्तवाहिन्यांतून रक्त फिरूं लागतें आणि तेणेंकरून नाड्या उडूं लागतात.

शिरा रक्ताला वाहून नेणाऱ्या असून त्यांपैकीं शुद्ध शिरा स्फुरण पावणाऱ्या आहेत असें सुश्रुतसंहितेंत व अष्टांगसंग्रहांत स्पष्ट सांगितलें आहे. रक्ताभिसरणाची क्रिया हृदयाच्या संकोचविकोचनाच्या वेळीं वायूच्या अंतर्बाह्य गमनानें होते असें आर्य ग्रन्थांचें मत असलें तरी नाडीच्या उत्पत्तीकारणाचें मत आर्यांग्लशास्त्राचें एकच आहे हें उघड आहे. पाश्चात्यांचा रक्ताभिसरणाचा शोध अगदीं अलीकडचा आहे. पाश्चात्य शास्त्रज्ञांचीहि नाडींतून वायु वाहतो अशी प्राचीनकालीं समजूत होती. व एअर ह्मणजे हवा याच अर्थानें नाडीस आर्टरी हें नांव त्यावेळीं दिलेलें आहे.

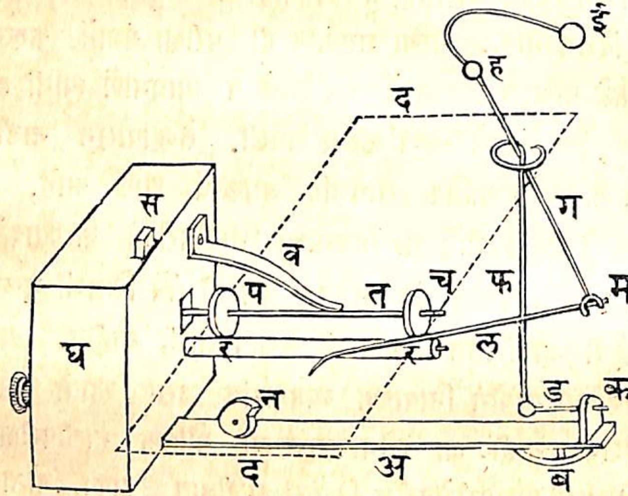
८ नाडीचें बाह्य स्वरूप अथवा परीक्षेची नाडी.

रक्ताभिसरणांत लाट उत्पन्न झाली ह्मणजे लाटेच्या ठिकाणीं रक्त एकदम उचंबळून येतें व त्याचा धक्का शुद्धशिरांचे अंतरावरणास बसतो. शुद्धशिरांचे अंगीं प्रसरणशीलत्व व स्थितिस्थापकत्वधर्म असल्यानें शुद्धशिरेस बोटाचा स्पर्श करून किंचित् दाब दिला असतां शुद्धशिरांच्या अंतरभागीं होणारें जें लाटेचें चलनवलन तें शुद्धशिरेवर ठेवलेल्या बोटास अगदीं स्पष्टपणें समजतें. हें जें शुद्धशिरेंतील लाटेच्या चलनवलनाचें बोटास होणारें ज्ञान तेंच नाडीचें बाह्य स्वरूप होय व त्याच स्पर्शज्ञानावरून शरीराच्या स्वास्थ्यास्वाथ्यतेची जी परीक्षा करितात त्यास नाडीपरीक्षा असें ह्मणतात.

९ नाडीपरीक्षेचीं साधनें.

नाडीचें ज्ञान अथवा नाडीची परीक्षा शुद्धशिरेस अंगुलीस्पर्श केल्यानें होते असें वर सांगितलेंच आहे. अगदीं पुरातनकालापासून सर्व देशांत ही परीक्षा अंगुलीस्पर्शाच्या साधनानेंच करितात. नाडीचें चलन कित्येक व्यक्तींत कित्येक स्थानीं स्पष्ट डोळ्यांनींहि दिसतें. पण हें सर्व व्यक्तींत व सर्व स्थितींत एकसारखेंच दृश्य नसल्यानें डोळ्यांचा उपयोग नाडीपरीक्षाकरण्याकरितां आजपर्यंत कोणींहि केलेला नाहीं व यापुढेंहि तो होणें शक्य दिसत नाहीं. गेल्या शतकांत ही परीक्षा यंत्रानें करून घेण्याकडे पाश्चात्य विद्वानांचें लक्ष वेधलें व त्याप्रमाणें त्यांनीं ही गोष्ट बहुतेक अंशानें साध्य करून घेतली. तेव्हांपासून नाडीपरीक्षा करण्याचें यांत्रिक साधनहि उपलब्ध झालें आहे, व पाश्चात्य देशांत हल्लींहि ह्या साधनाचा नाडीपरीक्षा करण्याकडे बराच उपयोग करून घेत आहेत. पण हीं यंत्रें जितकीं सुलभ व सोईचीं व्हावीं तितकीं मात्र तीं अद्याप झालीं नाहींत. यामुळें त्याचा उपयोग नित्याच्या व्यवहारांत जसा व्हावा तसा होऊं शकत नाहीं. ह्या शोधापासून ह्या यांत्रिक नाडीपरीक्षाप्रागतिकांचा स्पर्शपरीक्षेवरील विश्वास अजीबात उडाला. बोटाचें स्पर्शज्ञान यांत्रिकपरीक्षेची केव्हांहि बरोबरी करूं शकणार नाहीं असें त्यांचें मत झालें. ह्यामुळें स्पर्शपरीक्षेकडे सर्वस्वीं दुर्लक्ष करून उपलब्ध झालेल्या यांत्रिक साधनांचीच जास्त सुधारणा करून तें सुलभ व बिनचूक कसें करितां येईल ह्याच विचारा-

कडे त्यांनीं आपला वेळ व बुद्धि खर्ची घातली व अद्यापिहि कित्येक शोधक ती त्याच नेटानें व उत्साहानें खर्ची घालीत आहेत. हा प्रयत्न सुमारें पाऊणशें वर्षे चालू आहे. पण अद्यापपर्यंत त्यांस त्यांत ह्मणण्यासारखें इच्छित सुधारणेचें यश आलें नाहीं व कित्येकांस तर तें भावी शोधापासूनसुद्धां कितपत येईल याची शंका आहे. ह्यामुळें कित्येक विद्वानांचें लक्ष पुनः स्पर्शपरीक्षेकडे वळलें व ते आतां ह्या दोन्हीहि परिक्षासाधनांचा एकत्र विचार करूं लागले आहेत.



१० नाडीपरीक्षेचें यंत्र. आ० नं० ३.

आजपर्यंत अनेक विद्वानांनीं निरनिराळ्या प्रकारच्या विशिष्ट सोयींकरितां अनेक प्रकारचीं नाडीपरीक्षायंत्रें तयार करून तीं उपयोगांत आणिलीं आहेत. ह्या यंत्राच्या रचना व सोयी पर-

स्परांपासून भिन्न असल्या तरी सर्वांचें विशिष्ट कार्य व क्रिया हीं बहुतेक एकसारखींच आहेत. तेव्हां हीं यंत्रें कशीं असतात व ह्या यंत्रांनीं नाडीपरीक्षा कशी करितात ह्याची कल्पना येण्यॉ-करितां अशा प्रकारच्या एका यंत्राची माहिती पुढें दिली आहे.

नाडीपरीक्षेच्या यंत्रास इंग्रजींत स्फिग्मोग्राफ (Sphigmo-graph) असें ह्मणतात. हें यंत्र ज्या नाडीची परीक्षा करावयाची त्या नाडीवर ठेवून चालू केलें ह्मणजे नाडीचें चलन जसें होत असेल तसेंच्या तसेंच रेषारूपानें एका कागदाच्या पट्टीवर उमटलें जातें व नंतर ह्या रेषांची परीक्षा करून त्यावरून त्या रोग्याच्या स्वास्थास्वास्थ्यतेचें निदान करितात. हीच यांत्रिक नाडीपरीक्षा होय. आकृती ३ ह्यांत दाखविलेलें यंत्र डॉ. डुगन ह्यानें केलेलें आहे. इष्ट हेतु साध्य होण्याकरितां ह्यांत दोन प्रकारच्या योजना केलेल्या असतात. एक योजना, यंत्र नाडीवर ठेविलें ह्मणजे नाडीच्या गतीप्रमाणेंच यंत्रांतील **ल** ह्या लेखणीस चलन मिळावें व दुसरी योजना, ह्या लेखणीखालीं असलेला **द-द** हा कागद एकाच गतीनें एकसारखा पुढें सरकत जावा. हा कागद कापराच्या दिव्यावर धरून त्याच्या काजळानें काळा केलेला असतो. **ल** ही लेखणी नाडीप्रमाणेंच हालूं लागली ह्मणजे तिचें टोंक कागदावर त्याचप्रमाणें वर खालीं सरपटत असतें व त्यायोगानें कागदावरील तेवढेंच काजळ खरवडलें जाऊन कागदावर नाडीच्या गतिदर्शक रेषाकृति स्पष्ट उमटत जातात. ह्याप्रमाणें ह्या यंत्रांतील मुख्य कार्यकारी योजना असते. ही क्रिया

वडवून आणण्याकरितां यंत्राची एकंदर रचना पुढें लिहिल्या-प्रमाणें असते.

घ ही एक लहानशी पेटी असून त्यांत घड्याळांतील यंत्राच्या योजनेप्रमाणें एक स्प्रिंग व ह्या स्प्रिंगच्या जोरानें फिरणारीं चक्रें असतात. पेटीचे डावे बाजूस घड्याळाप्रमाणेंच किल्ली देण्याची व्यवस्था असते. व ही किल्ली देऊन स्प्रिंग गुंडाळितां येते. किल्ली दिली ह्मणजे स्प्रिंगच्या जोरानें पेटींतील चक्रास गति येते. ही गति चालू ठेवण्यास अथवा बंद करण्यास **स** ह्या पट्टीची ठेप असते. ही पट्टी मागें ओढली ह्मणजे यंत्र चालू होतें व पट्टी पुनः पहिले जाग्यावर सरकविली ह्मणजे यंत्र बंद होतें. यंत्र चालू केलें ह्मणजे **त** हा त्याच्या दोन्ही टोंकांस **प–च** हीं चक्रें असलेला रूळ फिरूं लागतो. ह्या रुळास लागूनच त्याचे खालीं **र–र** हा दुसरा रूळ असतो तोहि फिरूं लागतो. **त** ह्या रूळावर **व** ह्या स्प्रिंगच्या तुकड्याचा दाब असतो. त्यायोगानें **त** व **र** हे रूळ चांगले संलग्न राहतात. हे रूळ फिरूं लागले ह्मणजे ह्या रूळांत दिलेली **द–द** ही कागदाची पट्टी एकाच गतीनें एकसारखी पुढें सरकत जाते व ह्याच कागदाच्या पट्टीवर टेकलेल्या **ल** ह्या लेखणीनें नाडीच्या रेषा उमटत जातात.

घ ह्या पेटीच्या खालचे अंगास एका जाड धातूच्या तुकड्यांत एक फार नाजूक व सरळ असा **अ** हा स्प्रिंगचा तुकडा बसविलेला असतो. ह्या स्प्रिंगच्या दुसऱ्या टोंकाच्या खालचे बाजूस एक **ब** हा अर्धगोल बटनासारखा तुकडा बसविलेला असतो. ह्या टोंकाच्या वरच्या बाजूस **क** हा एक उभा तुकडा

पक्का बसविलेला असून त्यांत **ड** हा एक आडवा तुकडाहि पक्का बसविलेला असतो. ह्या आडव्या तुकड्याचे दुसरे टोंकांत **फ** हा उभा दांडा कायम बसविलेला आहे. ह्या दांड्याचें वरचें टोंक वळवून गोल आंकडयासारखें केलेलें आहे. **फ** च्या आंतल्या बाजूस जवळच एक उभा खांब असून **ह** ही त्याची माथ्यावरील खोबण आहे. हा खांब आकृतींत दाखविलेला नाहीं. त्याच्या माथ्यावरील खोबण मात्र **ह** ह्या अक्षरानें दाखविली आहे. ह्या खोबणींत **ग** हा दांडा खेळता बसवून तो **फ** च्या माथ्यावरील आंकडयांतून बाहेर घेतलेला आहे. **ह** ही खोबण **फ** ह्या उभ्या दांडयापेक्षां उंच असल्यानें **ग** हा दांडा उतरता राहतो. ह्या दांडयाच्या **ह** टोंकाकडे मराठी लिपींतील आठाच्या आंकडया-प्रमाणें एक आंकडा बसविला आहे. ह्याचे शेवटास एक धातूचा वजनदार गोळा बसविला आहे. ह्या आंकडयाचा व त्याजवरील वजनाचा उपयोग **ग** व **ल** ह्याचा तोल राखण्याकडे होतो. **ग** ह्या दांडयाचे दुसरे टोंकास **म** ह्या खोबणींत **ल** ही लेखणी पक्की बसविलेली आहे. हिचें पुढचें टोंक किंचित् वांकविलेलें असून तेंच कागदावर टेंकत असतें. **घ** ह्या पेटीच्या खालच्या बाजूस एक कातडयाचा पट्टा असतो. त्याचा उपयोग यंत्र हाता-वर बांधण्याकडे होतो. नाडी स्पष्ट समजण्याकरितां नाडीच्या परिस्थितीप्रमाणें नाडीवर कांहीं प्रमाणाचा दाब द्यावा लागतो. हा दाब देण्याकरितां व तो आपल्या इच्छेप्रमाणें कमीजास्त कर-ण्याकरितां यंत्रांत योजना केलेली असते. एका लहानशा स्प्रिंगचें एक टोंक **घ** ह्या पेटीस कायम करून दुसरें टोंक **अ** स्प्रिंगवर

टेंकत असतें. ह्या स्प्रिंगच्या दोन्ही बाजूंस दोन पट्टया स्प्रिंगपासून अलग राहतील अशा व स्पिंगपेक्षां कांहींशा लांब अशा घ ह्या पेटीसच बसविलेल्या आहेत. ह्या पट्टयांवर झांकणासारखी एक पेटी बसवून त्याचे माथ्यावर एका पेंचाच्या भोंकांतून एक उभा दांडा बसविला आहे. ह्या दांडयाचे वरच्या टोंकास एक **न** हें चक्र आहे. हें चक्र फिरवून दांडा खालीं वर पाहिजे तसा कमीजास्त करितां येतो व त्याप्रमाणें ह्या दांडयाचा दाब स्प्रिंगवर पडून त्याचा दाब **अ** ह्या स्प्रिंगवर येतो. पुढें **अ** स्प्रिंगचा दाब **ब** ह्या बटनावर बसून त्याचा दाब नाडीवर बसतो. **न** चक्राखालील दांडयावर एकापासून पांच औंसांपर्यंतच्या खुणा केलेल्या असतात त्या खालच्या स्प्रिंगवर येणारें जें दाबाचें वजन त्याच्या असतात व त्यावरून किती वजनाचा दाब दिला गेला हें समजतें. ह्याप्रमाणें ह्या यंत्राची रचना असते.

आतां नाडी पाहण्याकरितां ह्मणजे नाडीच्या गतीचे प्रतिलेख घेण्याकरितां जेव्हां यंत्राचा उपयोग करावयाचा असतो तेव्हां जी नाडी पाहावयाची असेल त्या नाडीवर यंत्राचा **ब** हा बटन नीट बसेल अशा स्थितींत तें यंत्र त्या नाडीवर ठेवावें. व **घ** ह्या पेटीचे खालचे बाजूस असलेल्या चामडयाच्या पट्टयानें तें तेथें आंवळून टाकावें. **ब** हा बटन नाडीवर टेंकल्याबरोबर त्यास त्या नाडीचीच गति प्राप्त होते. त्याबरोबर तीच गति **फ** ह्या उभ्या दांडयास व त्यामुळें **ग** ह्या तिरकस दांडयास व त्याला असलेल्या **ल** ह्या लेखणीस तीच गति मिळते व कागदावर

नाडीच्या गतीच्या रेषा उमटूं लागतात. त्या वेळीं कागदाची पुढें सरकण्याची क्रिया सुरू नसते ती घ पेटीवरील स ही ठेप मागें सारावी ह्मणजे सुरू होते व पुढें दिलेली आकृति चार ह्यांत दाखविल्याप्रमाणें नाडीच्या गतिदर्शक रेषांचा कागद बाहेर पडूं लागतो.

नाडीच्या गतीचा प्रतिलेख. आ० नं० ४.



११ यंत्रपरीक्षा व स्पर्शपरीक्षा यांतील भेद.

यांत्रिक नाडीपरीक्षेंत नाडीच्या गतीचे यंत्राच्या साह्यानें कागदावर जे प्रतिलेख घेतले जातात त्याचा एक नमुना आकृति पांच यांत दिला आहे. ह्या विषयांतील ज्ञाते वैद्यांनीं ह्या रेषाकृतींतील रेषांचे अमुक भाग नाडीची अमकी स्थिति दाखवितात असें अनुभवावरून ठरविलें आहे व ह्या ठरविलेल्या नियमांच्या धोरणानें नाडीच्या ह्या रेषाकृतीची जी परीक्षा करितात तीच यांत्रिक नाडीपरीक्षा होय. दुसरी पद्धति नाडीवर ठेविलेल्या बोटास नाडीच्या गतीचा जो प्रत्यक्ष स्पर्श होतो त्याच्या निरनिराळ्या स्थितींवरून नाडीचें निदान करावयाचें असतें. ती स्पर्शपरीक्षा होय. ह्या दोन्ही प्रकारच्या परीक्षा-पद्धतींकडे पाहिलें

ह्मणजे त्या परस्परांपासून अगदीं भिन्न आहेत हें स्पष्ट आहे. एक कृत्रिम आहे व दुसरी स्वाभाविक आहे. कृत्रिम ह्मणजे यांत्रिक परीक्षापद्धति ही अद्यापपर्यंत स्पर्शपरीक्षेसारखी नित्याच्या व्यवहाराच्या उपयोगांत आलेली नाहीं व ती पुढेंहि येईल किंवा नाहीं याची शंका आहे. याचीं जीं अनेक कारणें आहेत त्यांपैकीं कांहीं ह्या उभय पद्धतींतील तरतमभाव समजण्याकरितां पुढें दिलीं आहेत.

स्पर्शपरीक्षेंत एका इंद्रियाच्या नैसर्गिक स्थितीची परीक्षा दुसऱ्या इंद्रियाच्या नैसर्गिक स्पर्शशक्तीसच करावयाची असते. यांत्रिकपरीक्षेंत त्यास कृत्रिमरूप देऊन ती दृश्यपरीक्षेंत आणितात. दृष्टीनें होणारें ज्ञान व स्पर्शानें होणारें ज्ञान हीं परस्पर अगदीं भिन्न आहेत व एकाचें कार्य दुसऱ्यास करितां येणें शक्य नाहीं. कर्मेन्द्रियाच्या क्रिया यांत्रिक शक्तीनें लाखोंपटीनें वाढवून यशस्वी झालेल्या पाश्चात्यांची हाव ज्ञानेंद्रियास पादाक्रांत करून त्याची जागा यांत्रिक शक्तीस देण्याकडे वळावी हें साहजिक आहे. पण हा प्रयत्न गेल्या पाऊण शतकाच्या अवधींत यशस्वी झाला नाहीं व यांत्रिकपरीक्षेस स्पर्शपरीक्षेची बरोबरी करितां आली नाहीं. ह्यामुळें रोगनिदानाचे कामीं नित्याच्या उपयोगांत स्पर्शपरीक्षेचें महत्त्व व सुलभता पूर्वींप्रमाणेंच कायम राहिली आहे.

नाडीचें निदान करण्यास नाडीच्या गतिविशिष्ट चांचल्यापेक्षांहि नाडीचें मार्दव व काठिण्य, सार्द्रता अथवा रुक्षता आणि

कृशत्व अथवा स्थूलत्व ह्या परीक्षेचीच अत्यंत जरूरी आहे. यांत्रिक पद्धतीनें घेतलेल्या नाडीच्या गतीच्या रेषात्मक आकृतींत हें समजण्यास मुळींच मार्ग नाहीं. ह्यामुळें यांत्रिक परीक्षा करणारांनीं यांत्रिक परीक्षा केली तरीहि ह्या माहितीकरितां स्पर्शपरीक्षेची अपेक्षा राहतेच. पण स्पर्शपरिक्षेस यांत्रिकपरीक्षेची अपेक्षा असतेच असें मात्र नाहीं. ह्यामुळें व्यवहारांत स्पर्शपरीक्षेचाच उपयोग जास्त होतो.

यांत्रिक परिक्षेंत घेतल्या जाणाऱ्या नाडीच्या गतीचें सर्व स्वरूप एकाच विवक्षित प्रमाणांत ठेविलेलें नाहीं. कोणत्याही वस्तूचें चित्र काढितांना त्या वस्तूचे सर्व अवयव प्रमाणशीर असले पाहिजेत हा निसर्गनियम होय. पण हा नियम नाडीच्या प्रतिमा चित्रांत पाळिला जात नाहीं. नाडीच्या यांत्रिक प्रतिलेखांत नाडीच्या एकाच स्वरूपाचें पण तिच्या भिन्न अंगांचें चित्र परस्परांपासून विरुद्ध प्रमाणांत काढिलें जातें. नाडीच्या प्रत्येक लाटेचा किंवा गतीचा वेग एका सेकंदांत तीस फूट असतो व ती गति त्याच्या यांत्रिक प्रतिलेखांत अर्ध्या इंचाच्या मर्यादेंत दाखविली जाते. पण हिचें दुसरें अंग त्या लाटेची उन्नती व त्याचाच परिणाम जो नाडीचा संकोच व विकोच ता त्याच्या मूळ स्वरूपाच्या पन्नास पटीनें विस्तृत होऊन निघतो.

नाडीची परीक्षा यंत्रानें करावयाची असो अथवा स्पर्शानें करावयाची असो, ती करितांना नाडीवर नाडीच्या परिस्थितीप्रमाणें कांहीं प्रमाणाचा दाब द्यावा लागतो. हा दाब नाडीच्या

परिस्थितीप्रमाणें किती दिला पाहिजे तें बोटांच्या स्पर्शशक्तीस ताबडतोब समजतें व स्पर्शपरीक्षा करितांना तो पाहिजे तसा एकदम कमीजास्त करून भिन्न भिन्न दाबाखालील नाडीची स्थिति सहज व अवकाश न लागतां जाणतां येते. यांत्रिक परीक्षेंत हें दाबाचें प्रमाण एकपासून पांच औंसांपर्यंत पाहिजे तितकें देतां येतें हें खरें; पण नाडीच्या परिस्थितीप्रमाणें तें किती दिलें पाहिजे हें यंत्रास समजत नाहीं. तें आपल्या काल्पनिक अंदाजानेंच प्रथम ठरवून त्याप्रमाणें द्यावें लागतें व भिन्नभिन्न दाबाखालील नाडीचा तुलनात्मक विचार करावयाचा असल्यास भिन्नभिन्न दाबांचे निरनिराळे प्रतिलेख घ्यावे लागतात. ह्यामुळें एक तर वेळ बराच लागतो व ह्या निरनिराळ्या दाबांतील प्रतिलेखांचें निदानहि बरेच वेळां परस्परांपासून अगदींच भिन्न येतें आणि ह्या सर्व गोष्टींचा मेळ घालून नाडीचें निदान निश्चित करण्यास पुष्कळच कठीण जातें.

स्पर्शपरीक्षा व यांत्रिकपरीक्षा ह्या दोहोंचेंहि ज्ञान अभ्यासानेंच प्राप्त होतें. पण तें प्राप्त झाल्यावर प्रत्यक्ष व्यवहारांत स्पर्शपरीक्षेस लागणारा वेळ, बुद्धि व साधनसामुग्री आणि यांत्रिक परीक्षेस लागणारा वेळ, बुद्धि व साधनसामुग्री ह्या दोहोंत फारच मोठें अंतर पडतें. यांत्रिकपरीक्षेकरितां यंत्रसाहित्य नेहमीं तयार ठेवावें लागतें, तें सुस्थितींत ठेवण्याची नेहमीं खबरदारी घ्यावी लागतें, त्याचा उपयोग नेहमीं काळजीपूर्वकच करावा लागतो व इतकें करूनहि नाडीचे घेतलेले प्रतिलेख वाचण्यास पुनः पुष्कळ

वेळ व बरीच कुशाग्रबुद्धि खर्च करावी लागते; तेव्हां मग नाडीच्या गतीचें निदान त्यांस सांगतां येतें. स्पर्शपरीक्षेंत अशा प्रकारची कोणतीहि खटपट करावी लागत नाहीं व कोणतीहि साधनसामुग्री तयार ठेवावी लागत नाहीं. त्यास उजेड किंवा अंधार हीं सारखींच. मनाच्या प्रेरणेबरोबर परीक्षासाधनांची सर्व तयारी होते व रोग्याच्या नाडीस स्पर्श केल्याबरोबर तिच्या निदानाचें चित्र परीक्षकाच्या डोळ्यांसमोर उभें राहतें व तें त्यास ताबडतोब वाचून दाखवितां येतें.

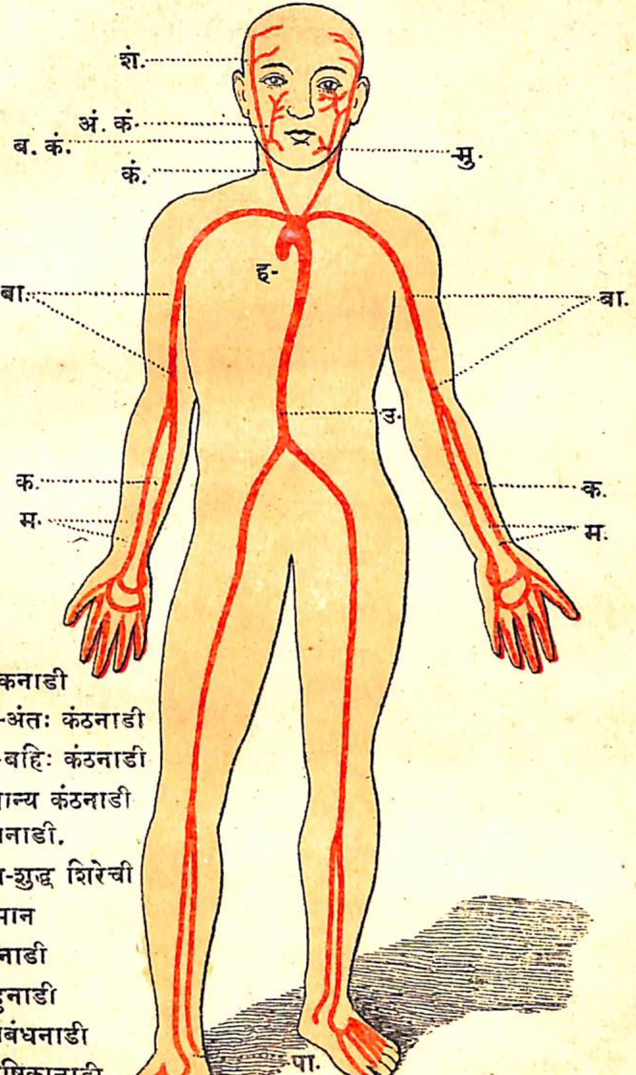
वर हीं जीं कित्येक कारणें दाखविलीं आहेत त्यांवरून पाहतां यांत्रिक नाडीपरीक्षा नित्याच्या व्यवहारांत येणें शक्य नाहीं हें उघड आहे व खुद्द पाश्चिमात्य देशांतहि हाच अनुभव आलेला आहे. हिंदुस्थानांतील मोठमोठाल्या दवाखान्यांतून हीं यंत्रें दिलेलीं आहेत. पण त्यांचा दवाखान्यांतील कपाटास शोभा आणण्यापलीकडे केव्हांहि उपयोग झालेला दृष्टीस पडत नाहीं, याचें कारण तरी हेंच होय. यांत्रिक नाडीपरीक्षावादी लोकांनीं स्पर्शपरीक्षा नाहींशी करून तें स्थान यांत्रिक परीक्षेस देण्याची हांव धरिल्यामुळें गेल्या पाऊणशें वर्षांत नाडीपरीक्षा—शास्त्राच्या प्रगतीस अडथळा झाला आहे. अलीकडे ही प्रवृत्ति कमी होत असून पुष्कळ विद्वानांचें लक्ष दोन्हीहि पद्धतींतील शोधाकडे वळलें आहे व ह्यापासून कांहीं काळानें दोन्हीहि पद्धतींत व शास्त्रांत सुधारणा होऊन तें पूर्णतेस येईल अशी आशा वाटूं लागली आहे.

१२ नाडीपरीक्षेचीं स्थानें.

नाडी व नाडीपरीक्षा ह्या शब्दांच्या पूर्वीं ज्या व्याख्या दिल्या आहेत त्यांवरून पाहतां शरिरांत ज्या ज्या ठिकाणीं शुद्धशिरा आहेत अशी प्रत्येक जागा नाडीपरीक्षेचें स्थान होय असें समजण्यास बिलकुल प्रत्यवाय नाहीं; पण वास्तविक स्थिति मात्र तशी नाहीं. कोणत्याहि शुद्धशिरेचा कोणताहि भाग नाडीपरीक्षेचें स्थान होय हें खरें, पण शुद्धशिरा शरीरांतून पसरतांना त्या कित्येक ठिकाणीं शरिराच्या खोल भागांतून तर कित्येक ठिकाणीं अगदीं त्वचेजवळूनच पसरतात. कित्येक ठिकाणीं त्यांचे सभोंवतीं मांसलभाग असतो तर कित्येक ठिकाणीं मांसलभाग व अस्थी यांचें सारखेंच अथवा कमीअधिक प्रमाण असतें. कित्येक ठिकाणीं त्या अगदीं हाडासच चिकटून पसरलेल्या असतात. कित्येक ठिकाणीं त्वचा ताणलेली असते तर कित्येक ठिकाणीं शिथिल असते व ह्यामुळें त्या त्या ठिकाणच्या शुद्धशिरेस ताण अथवा शिथिलता आलेली असते. अशा भिन्न भिन्न स्थितीमुळें प्रत्येक ठिकाणची शुद्धशीर परीक्षेकरितां स्पर्शसाध्य असते असें नाहीं. ह्यामुळें ज्या ठिकाणची शुद्धशीर स्पर्शसाध्य असून परीक्षा करितां येण्याच्या स्थितींत असते त्याच स्थानास नाडीपरीक्षेचें स्थान असें ह्मणतात. अशीं स्थानें बरींच आहेत व तीं आर्य वैद्यकास आणि पाश्चिमात्य वैद्यकास बहुतेक सारखींच मान्य आहेत. ह्या संबंधांत आर्य वैद्यकांतील कांहीं उतारे पुढें दिले आहेत:—

आ. नं. ५

शरीरांतील रक्ताभिसरण व नाड्यांचीं स्थानें दाखविणारें चित्र.



शं—शंखकनाडी

अं. कं.—अंतः कंठनाडी

ब. कं.—बहिः कंठनाडी

कं—सामान्य कंठनाडी

मु—मुखनाडी.

ह—महत-शुद्ध शिरेची कमान

उ—उदरनाडी

बा—बाहुनाडी

म—मणिबंधनाडी

क—कनिष्ठिकानाडी

पा—पादनाडी

"डे. प्रिं. वर्क्स, पुणें."



अंगुष्ठमूले करयोः पादयोर्गुल्फदेशतः ॥
कपालपार्श्वयोः षड्भ्यो नाडिभ्यो व्याधिनिर्णयः ॥

नाडीदर्पण.

पाणिपात्कंठनासाक्षिकर्णजिह्वान्तमेढ्रगाः ।
वामदक्षिणतो लक्ष्याः षोडश प्राणबोधकः ॥

नाडीविज्ञान.

मणिबंधे कूर्परे च बाहुपृष्ठे तथैव च ।
शंखके गुल्फयोश्चैव ज्ञात्वा स्थानं क्रमेण च ॥

भेड–संहिता.

गले हृदि ललाटे च मूर्ध्नि गुह्ये पदाधरे ।
मध्यमांगुलिकामध्ये संस्थिता जीवनाडिका ॥

वैद्यभूषण.

पाश्चिमात्य ग्रंथांतूनहि ह्या स्थानांची यादी बरीच मोठी आहे. पण परीक्षाप्रकरणीं विशेष उपयोगांत शंखकनाडी (Temporal artery), मुखनाडी (Facial artery), कंठनाडी (Carotid artery), बाहुनाडी (Brachial artery) आणि मणिबंधनाडी (Radial artery) अशा पांच नाडया येतात. ह्या सर्वांत मणिबंध नाडी हीच प्राच्य व पाश्चिमात्य शास्त्रांनीं मुख्य मानलेली असून सर्व प्रसंगीं प्रथमतः तिचीच परीक्षा करितात व इतर नाडयांची परीक्षा प्रसंगानुरोधानें करितात. नाडयांचीं हीं स्थानें शरिराच्या कोणत्या भागीं आहेत हें ह्या नाडयाच्या नामनिर्देशावरून समजतेच; पण त्यांच्या पूर्ण मर्यादा ह्या सोबत दिलेल्या नंबर पांचच्या स्वतंत्र रंगाकृतींत दाखविल्या

आहेत व त्या प्रत्येकाचें वर्णन त्याच्या नांवाखालीं ह्यापुढें स्वतंत्र दिलें आहे.

१३ स्थानमर्यादा.

नाडीची परीक्षा करण्याकरितां प्रत्येक स्थानीं नाडीची स्पर्शसाध्य मर्यादा किती आहे हें समजणें जरूर आहे. आर्य ग्रंथांत त्यांची मर्यादा पुढें दिलेल्या श्लोकांत सांगितली आहे:—

हस्तयोस्तत्प्रकोष्ठान्ते मणिबंधेऽङ्गुलित्रयम् ।
पादयोर्नाडिकास्थाने गुल्फस्याधोऽङ्गुलिद्वयम् ॥
नासामूलेऽङ्गुलिद्वन्द्वं कर्णमूलेऽङ्गुलिर्भवेत् ॥

वैद्यभूषण.

कण्ठमूलेङ्गुलिद्वन्द्वं नासायामङ्गुलिद्वयम् ॥

नाडिप्रकाश टीका.

वरील श्लोकांत सांगितलेल्या अंगुलीचें प्रमाण संस्कृत ग्रंथांत सातूचें एक कणीस व एक दाणा (सकणिशयवएकस्तत् प्रमाणांगुलि स्यात्) इतक्या प्रमाणाचें मानिलें आहे, व व्यवहारांत एक अंगुल ह्मणजे दीड इंच असा सामान्य हिशोब धरितात.

स्थानांचें वर्णन.

१४ **शंखकनाडी**——कपाळाचे दोन्ही शेंवटांकडे व नाकाच्या वरल्या पाळीपासून तीन बोटांचे अंतरावर कपाळाचेच बाजूकडे जो सखलभाग असतो त्या ठिकाणीं असणारी जी नाडी त्यास शंखकनाडी असें ह्मणतात. ही नाडी विशेषतः रोग्याचे तोंडासमोरून हिच्या एका स्थानीं आंगठा व दुसऱ्या स्थानीं त्याच

हाताचीं मधलीं दोन बोटें ठेवून दोन्ही बाजूंची नाडी एकदम पाहतात. पण वैद्यकीय दृष्टीनें प्रत्येक वेळीं एका बाजूचीच नाडी पाहून परीक्षा करणें चांगलें. रोगी कोणत्याहि स्थितींत निजला असला तरी रोग्यास कांहीं एक त्रास न होतां त्याच्या एका अथवा दोन्ही बाजूंची नाडी पाहून सहज परीक्षा करितां येतें ही ह्या परीक्षेंत विशेष सोय आहे. ही नाडी मनुष्याच्या आरोग्य-स्थितींत चांगलीशी समजत नाहीं. पण ज्वरासारख्या विकारांत अथवा इतर कोणत्याहि कारणानें मस्तकांत उष्णता होऊन तेथील रक्ताभिसरण जोरानें सुरू झालें ह्मणजे ही फारच स्पष्ट असते. त्या वेळीं हिची गति उघडया डोळ्यांनींहि दिसते. ह्या नाडीची परीक्षा करण्याची पद्धत आपल्याकडील अडाणी लोकांत व तीहि बायकांमुलांतसुद्धां फार पुरातन काळापासून आढळते. ग्रीस देशांतहि सामान्य लोकांतूनसुद्धां हिची माहिती अशीच फार पुरातन काळापासून आहे.

१५ **मुखनाडी**—आपल्या देशांत मुखनाडी पाहण्याची पद्धत मुळींच नाहीं. पाश्चात्य देशांत मात्र ही नाडी पाहण्याची पद्धति आहे. ही नाडी बहिर्गत कंठनाडीपासून निघून दुसऱ्या दाढेच्या सुमारास खालचे दाभाडाचे हाडावर चढते व तेथून थोडी पुढें जाऊन पुढें शाखांशाखांनीं गाल, ओंठ, नाक, डोळे वगैरे ठिकाणीं पसरते. ह्या शाखांस स्थानपरत्वें निरनिराळीं नांवें आहेत. मुखनाडी ह्मणून जी पाहतात ती खालच्या जाभाडाच्या हातावर जी असते तीच पाहतात. दुसऱ्या व तिसऱ्या दाढेच्या

मुळाशीं खालचे जाभाडाचे हाडावर बोटें ठेवून तपाशिलें ह्मणजे ती समजते. ती तपाशितांना वैद्यानें आपल्या तळहाताचा भाग जमिनीकडे व बोटें रोग्याचे गालाकडे करून तपासण्यापेक्षां आपल्या हाताचें मनगट रोग्याच्या डोक्याकडे, तळहात रोग्याचे गालावर व बोटें त्याच्या हृदयाकडे होतील अशा प्रकारानें पाहणें बरें. पाश्चात्य देशांत ह्याच पद्धतीनें ही नाडी पाहतात. पहिल्या पद्धतीपेक्षां दुसऱ्या पद्धतींत ती जास्त स्पष्ट आढळते. बोटें ठेवतांना जाभाडाच्या हाडाचा कांठ समजण्याकरितां प्रथमतः तेथें दाबून पहावें. दाबून पहातेवेळीं मात्र नाडी समजत नाहीं. ह्या ठिकाणीं नाडी नागमोडीसारखी झालेली आहे व ती दाबामुळें पुढेंमागेंहि सरकते. दाब देऊन जाभाडाच्या कांठाची मर्यादा समजली ह्मणजे दाब कमी करून तेथील स्नायूस चांगला स्पर्श मात्र झालेला राहील अशा बेतानें बोटें ठेवावीं, ह्मणजे नाडी हातास स्पष्टपणें समजूं लागते.

१६ **कंठनाडया**--ह्या नाडया महत्त्वाच्या नाडयांपैकीं होत. आर्यग्रंथांतून ह्या नाडयांची परीक्षा करण्याबद्दल सांगितलेलें आहे. पण आपल्या वैद्यवर्गांपैकीं कोणीहि वैद्य ह्या नाडया पाहतात असें आढळण्यांत येत नाहीं. त्या नाड्या महत्-शुद्ध-शिरेच्या कमानीपासून ज्या दोन शाखा दोन बाजूंनीं ऊर्ध्वभागाकडे जातात व कंठमण्याच्या दोन्ही बाजूंस ज्या दोन कूर्चा असतात तेथपर्यंत जाऊन तेथें प्रत्येक द्विशाखात्मक होऊन तशाच पुढें मस्तकांत जातात त्या होत. ह्या जेथें द्विशाखात्मक होतात तेथपर्यंतच्या भागास सामान्य

कंठनाडी व जेथून दोन शाखा होतात तेथील बाहेरच्या शाखेस बहिर्गतकंठनाडी व आंतील शाखेस अंतर्गतकंठनाडी असें ह्मणतात. उजवे बाजूकडील नाडीस दक्षिण व डावे बाजूकडील नाडीस वाम अशीं नांवें त्या त्या नांवांपूर्वीं घालून त्या त्या बाजूकडील नांवांच्या नाड्यांचा निर्देश करितात. अंतर्गत कंठनाड्या कंठाच्या खोल भागांतून जातात. त्यामुळें त्या स्पर्शसाध्य असत नाहींत व त्यामुळें त्यांची परीक्षा करितां येत नाहीं. बहिर्गत नाड्या अगदीं त्वचेजवळून जातात. त्यामुळें त्यांचीच तेवढी परीक्षा करितां येते. ह्या दोहोंतहि उजवीपेक्षां डावी जास्त उथळ असते. त्यामुळें ती उजवीपेक्षां जास्त स्पष्ट असते. पूर्वीं दिलेल्या पांच नंबरच्या आकृतींत ह्या नाड्या दाखविलेल्या आहेत त्या पाहाव्या. सामान्य कंठनाडी कंठाचे खालचे भागीं ज्या दोन माळेसारख्या अस्थी कंठाच्या दोन्ही बाजूंनीं खांद्यापर्यंत गेल्या आहेत व ज्यास जत्रू अथवा कंठमालास्थी असें ह्मणतात त्याच्याच वरच्या खोलगट भागांत पण जांभाडाच्या शेवटाच्या सरळ रेषेंत बोटांनीं तपासिलें असतां स्पष्टपणें समजतात. तसेंच कंठाचा जो वर उचलून आलेला भाग असतो व ज्यास कंठमणि असें ह्मणतात त्याच्या दोन्ही बाजूंस ह्याच रेषेंत बोटांनीं दाबून पाहिलें असतां जी नाडी लागते ती बहिर्गतकंठनाडी होय. डावी उथळ असल्यानें लवकर व कमी दाबानें समजते व उजवी ह्यापेक्षां कांहींशी खोल असल्यानें ती पाहतांना बोटांचा दाब जरा जास्त द्यावा लागतो. बोटांचा दाब देतांना बोटांच्या केवळ अग्रानें दाब न देतां बोटांचीं अग्रें किंचित् नमतीं करून

दाब द्यावा. ह्मणजे बोटांच्या विस्तृत भागाखालीं नाडी येते व त्या योगानें ती जास्त स्पष्ट होते.

१७ **बाहुनाडी**—ही नाडी पाहण्याविषयीं आर्यग्रंथांत सांगितलेलें आहे. पण आपले वैद्य नित्याच्या व्यवसायांत ही नाडी केव्हांहि पाहात नाहींत असें पाहण्यांत येतें. रोग्याच्या अंत-काळाच्या वेळीं जेव्हां नाडया सुटूं लागतात व अशा वेळीं रोगी पाहण्याचा प्रसंग येऊन त्याची जर मणिबंधनाडी सुटली असेल अथवा समजत नसेल तर त्या वेळीं मात्र कित्येक वैद्य बाहुनाडी पाहून परीक्षा करितात. पण वास्तविक पाहतां नित्याच्या व्यव-सायांतहि ही नाडी पाहण्याचें सोयीचें असतें. कित्येक व्यक्तींत मणिबंधनाडी मनगटाच्या पुष्कळ खोल भागांतून अथवा तेथील कूर्चेच्या खालून गेलेली असते. त्यामुळें त्या व्यक्तीच्या निरोगी अवस्थेंत देखील त्याची नाडी समजत नाहीं. अशा रोग्याची बाहुनाडी पाहून परीक्षा करणें चांगलें. कित्येक वेळां मणिबंध-नाडी समजत असूनहि परीक्षेंत मात्र कांहीं शंका उत्पन्न होऊन निदानाचा निश्चय होत नाहीं; अशा वेळीं सुद्धां बाहुनाडीची परीक्षा केल्यास त्या शंका निवारण होऊन निदानाचा निश्चय करितां येतो. एकंदरींत बाहुनाडी केव्हांहि पाहण्यास हरकत नाहीं. ही नाडी महत्-शुद्धशिरेपासून निघून छातीच्या भागांतून कांखेंत येऊन तेथून तशीच पुढें कांहींशी वरचे भागाकडे वळत वळत कोंपराच्या खळीच्या बाजूस सुमारें एक इंचापर्यंत येऊन पुढें खोल भागांत गेली आहे. महत्-शुद्धशिरेपासून येथपर्यंत ही अखंड एकच नाडी आहे. पण स्थानपरत्वें मात्र तिला निर-

निराळीं नांवें आहेत. कांखेच्या पुढें बाहुभागांतून कोंपरापर्यंत येणाऱ्या नाडीस बाहुनाडी असें ह्मणतात. ह्या नाडीची परीक्षा करणें असल्यास बाहुमूलापासून कोंपरखळीचे वरचे बाजूस एक इंचपर्यंत कोठेंहि रोग्याचा दंड आपले हातांत धरून बोटांनीं अथवा आंगठ्यानें परीक्षा करावी. बोटांपेक्षां आंगठयानें पाहिल्यास ती लवकर सांपडते व स्पष्ट समजते. दंड मांसल असल्यामुळें नाडी पाहतांना मांसल भागास परीक्षकानें हाताचाच कांहींसा आधार देऊन तो तोलून धरावा व बोटांचा अथवा आंगठयाचा दाबहि बराच द्यावा. परीक्षा करणारा नवीन असल्यास कियेक वेळां बाहुनाडी त्यास सांपडतच नाहीं. असें झाल्यास प्रथम बाहुमूलाजवळ कांखेंत नाडी पाहावी. ह्मणजे तेथें ती सांपडते व नंतर तेथून तसेंच पाहात पाहात पुढें पुढें यावें, ह्मणजे ती कशी-कशी पुढें आली आहे तें समजतें. एकदा ही माहिती झाली ह्मणजे पुनः ही नाडी सांपडण्यास अडचण पडत नाहीं.

१८ **मणिबंधनाडी**—मणिबंधनाडी ह्मणजे मनगटाची नाडी होय. बाहुनाडी कोंपरापर्यंत आल्याचें वर सांगितलेंच आहे. ह्याच नाडीच्या कोंपरापासून पुढें दोन शाखा होतात व हाताच्या दोन बाजूंकडून ह्मणजे एक करांगुळीच्या बाजूकडील हाताच्या भागांतून व दुसरी आंगठयाकडील हाताच्या भागांतून, मनगटापर्यंत येतात. पुढें दोन्ही नाडया तळहातांत शिरून वांक घेत घेत परस्परांस मिळतात. त्यामुळें तळहातांत त्यांची एक कमान होते. त्या कमानीस अनेक फांटे फुटून ते बोटांकडे व तळ-

हाताच्या इतर भागांतून पसरतात. करांगुलीच्या बाजूकडील हाताच्या भागांतून येणारी सर्व शाखा खोल भागांतून जाते. ह्यामुळें ती परीक्षासाध्य असत नाहीं. आंगठ्याचे भागाकडील शाखा आरंभास खोलच असते, पण पुढें ती उथळ होत होत मनगटाजवळच्या तीन इंचं भागांत अगदीं त्वचेजवळ असते. इतकें परीक्षासाध्य विस्तृत स्थान शरिराच्या कोणत्याहि भागांत नाहीं. ह्या ठिकाणीं नाडीच्या सभोंवतीं मांसलभाग जितका असावा तितकाच आहे. नाडी हाडास चिकटून नाहीं. नाडीच्या खालीं बेताचा मांसलभाग असून त्याचे खालीं सपाट हाड असल्यानें नाडीवर पाहिजे तितका दाब देऊन दाबाच्या क्रमपद्धतीनें नाडीची परीक्षा करितां येते. शिवाय नाडीहि बरीच मोठी आहे. ह्या सर्व अनुकूल स्थितीमुळें शरिरांतील नाडीपरीक्षेच्या सर्व स्थानांत हेंच स्थान श्रेष्ठ होय. येथील नाडीची परीक्षा करितांना थोडी काळजी घेतली पाहिजे. ह्या भागांत ही नाडी पुढें दिलेल्या नंबर साहाच्या आकृतींत दाखविल्याप्रमाणें बांकदार झालेली असते. कित्येकांत हा बांक यापेक्षांही मोठा असतो. परीक्षेकरितां जेव्हां तिच्यावर एकापेक्षां अधिक बोटें ठेवावयाचीं असतात तेव्हां तीं ठेवितांना नाडीचा बांक लक्षांत घेऊन सर्व बोटें नाडीवर राहतील अशा बेतानें तीं ठेवावीं. नाडीच्या पुढील भागाकडील

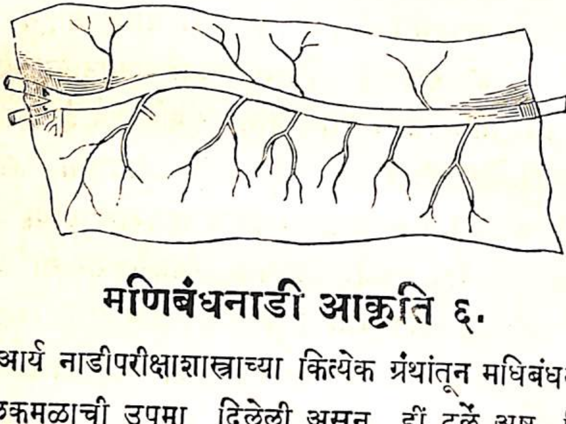
अंगुष्ठमूलमारभ्य त्र्यंगुलाधः प्रदेशके ॥
यवबीजप्रमाणेन वीक्ष्यानाडी प्रकाश्यते ॥

—वैद्यभूषण.

विशेष बांकदार भाग सोडून त्याचे अलीकडील भागावर बोटें ठेवावीं हें बरें. नाडीवर बोटें ठेवून तीं दाबतांना जर बोटें वांकडीं तिकडीं झालीं तर नाडी आगेंमागें होऊन एकाद्या बोटाखालून निसटून जाते. ती तशी न जाईल ह्याकडे लक्ष ठेवावें लागतें. कित्येकांच्या मनगटांचीं दोन्ही बाजूंचीं हाडें वर उचलून आलेलीं असतात, त्यामुळें मनगटास हाताजवळ जास्त सखलपणा आलेला असतो. असें असल्यास तो सखलपणाचा भाग सोडून त्याचे किंचित अलीकडे नाडी पाहावी. सामन्यतः मनगटाच्या हाडाचा जो शेंवटला भाग त्याचे आंतले बाजूस सुमारें पाव इंचावर नाडी असते. कित्येक व्यक्तींत ती मनगटाच्या हाडाच्या कडेवरहि असलेली आढळते व कित्येकांत मनगटाच्या मध्यभागाच्या अगदीं कूर्चेजवळ गेलेलीही असते. एकाद्या व्यक्तींत तर ती अगदीं कूर्चेच्या खालीं व खोल गेलेली असते. त्यामुळें ती स्पर्शसाध्य असत नाहीं व ह्यामुळें तेथें मणिबंध नाडी सांपडतच नाहीं. अशा वेळीं परीक्षकाच्या मनाचा फारच घोंटाळा होतो, पण तो न होऊं देतां अशी स्थिति कांहीं ठिकाणीं आढळते हें लक्षांत ठेऊन ती नाडी सोडून देऊन बाहुनाडी अथवा दुसरी एकादी नाडी पाहावी. मणिबंध नाडीच्या तीन इंचाच्या स्पर्शसाध्य भागांत ह्या नाडीच्या दोनही बाजूंस बऱ्याच शाखा फुटलेल्या असतात

एकाङ्गुलम् परित्यज्याधस्तादङ्गुष्टमूलतः ॥
परीक्षेद्यत्नवान् वै सा ह्यभ्यासादेव लक्ष्यते ॥
—श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

व कित्येक वेळां ह्या शाखांची गतिहि स्पष्टपणें समजते, असें पाश्चिमात्य ग्रंथकारांचें ह्मणणें आहे. एके वेळीं मणिबंधत्वचेचा छेद करून ह्या नाडीची तपासणी केली असतां त्या नाडीस शाखांचीं अशीं सात मुखें असल्याचें आढळलें, असें डॉक्टर **इवर्ट** ह्यानें लिहिलें आहे व त्यानें त्या नाडीचा घेतलेला नकाशा पुढें दिल्याप्रमाणें आहे.



मणिबंधनाडी आकृति ६.

आर्य नाडीपरीक्षाशास्त्राच्या कित्येक ग्रंथांतून मधिबंधनाडीस अष्टदलकमळाची उपमा दिलेली असून हीं दलें अष्ट दिशांस आठ आहेत, असें पुढें दिलेल्या श्लोकांत सांगितलें आहे —

करस्थ पित्तनाडी तु पद्माकारेण भासते ॥
दलाष्टकयुते पद्मे प्रागादि दलभेदतः ॥

वैद्यभूषण.

ह्या श्लोकाच्या अर्थासंबंधानें आह्मीं अनेक वैद्यांकडे चौकशी केली, परंतु त्याचा समाधानकारक व सयुक्तिक अर्थ अद्यापपर्यंत आह्मांस कोणींहि सांगितला नाहीं. वर सांगितलेल्या डॉक्टर इवर्टच्या माहितीकडे लक्ष दिलें ह्मणजे आर्यशास्त्रांतील अष्टदलें

हीं ह्या नाडींच्या शाखाच होत, असें स्पष्ट दिसतें. परंपरागत माहितीच्या अभावामुळें आमच्या शास्त्राचें किती नुकसान झालें आहे, याची साक्ष प्रस्तुतच्या श्लोकावरून चांगली पटत आहे व प्राचीन माहितींतील दोष काढितांना किती काळजी घेतली पाहिजे हेंहि यावरून शिकण्याजोगें आहे.

वात, पित्त व कफ हे तीन दोष दाखविणाऱ्या निरनिराळ्या तीन नाडया आहेत, अशी कित्येक लोकांची समजूत आहे, ती मात्र चुकीची आहे हें लक्षांत ठेवावें. वर सांगितलेल्या दलांचा संबंध व त्याची परीक्षा अगदीं स्वतंत्र आहे व रोगपरीक्षा किंवा दोषपरीक्षा ह्मणून जी करावयाची असते ती सर्व मुख्य नाडीवरूनच करावयाची असते व ती नाडी एकच आहे.

वर वर्णन केलेल्या नाडयांशिवाय आणखीहि पुष्कळ नाडया आहेत, असें पूर्वीं सांगितलेंच आहे. ह्या नाडयांपैकीं पायांच्या घोटयाजवळची नाडी कित्येक वैद्य पाहात असतात. ह्यास 'गुल्फनाडी' असें ह्मणतात. ही नाडी त्वचेपासून बरीच खोल आहे व पुष्कळ दिवसांच्या अनुभवाशिवाय ती समजणें कठिण जातें. कित्येक नाडीवैद्यक करणाऱ्या बायकाहि ही नाडी पहात असतात, पण त्यांच्यांत खरेंपणापेक्षां बहुतेक ढोंगच असलेलें नेहमीं आढळतें.

स्त्रीपुरुषपरत्वें परीक्षास्थानभेद.

मागें जीं नाडीपरीक्षेचीं स्थानें सांगितलीं तीं स्थानें स्त्री व पुरुष ह्या उभयवर्गासहि सारखींच लागूं आहेत असें इंग्लिशशास्त्राचें मत आहे. आर्यशास्त्रांत विशिष्ट वर्गाचीं विशिष्ट अंगें

जास्त श्रेष्ठ आहेत असें मानिलेलें आहे. ह्यामुळें पुरुषाच्या अमुकच अंगाची व स्त्रियांच्या अमुकच अंगाची परीक्षा करावी, असें आर्यशास्त्रांत अनेक ग्रंथकारांनीं स्पष्ट सांगितलेलें आहे. ह्या संबंधाचे कांहीं उतारे माहितीकरितां पुढें दिले आहेत.——

वामे भागे स्त्रिया योज्या नाडी पुंसस्तु दक्षिणे ।
इति प्रोक्तो मया देवि सर्वदेहेषु देहिनाम् ॥

दत्तात्रेय संहिता.

स्त्रीणां भिषग्वामहस्ते वामे पादे च यत्नतः ।
पुंसां दक्षिणभागे च नाडीं विद्याद्विशेषतः ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

नार्याः सव्यकरे परीक्षणविधिः पुंसः शये दक्षिणे ॥
लंकेशादिविपश्चितां मतमिदं लब्धं स्वभावाद्भवेत् ॥

सद्वैद्य कौस्तुभ.

प्रायः स्फुटा भवति वामकरे वधूनाम् ॥
पुंसां तु दक्षिणकरे तदियं परीक्षा ॥

नाडीविज्ञान.

पुंसां तु दक्षिणे हस्ते वामहस्ते तु योषिताम् ॥

वैद्यभूषण.

वरील श्लोकांत स्त्रियांच्या डावे अंगाची व पुरुषाच्या उजवे अंगाची नाडी पहावी असें स्पष्ट सांगितलेलें आहे व हा नियम आपले वैद्य आजमित्तीपर्यंत परंपरेनें पाळीत आले आहेत. हा नियम पाळावयाचा ह्मणजे स्त्रीपुरुषपरत्वें असा भेद कां असावा

ही शंका साहजिकच उत्पन्न होते व याचें उत्तर आपल्या शास्त्र-कारांनीं पुढें दिल्याप्रमाणें दिलें आहे:—

तीर्यक्कूर्मो देहिनाम् नाभिदेशे ।
वामे वक्त्रं तस्य पुच्छं तु याम्ये ॥
ऊर्ध्वे भागे हस्तपादं च वामम् ।
तस्याधस्तात्संस्थितौ दक्षिणौ तौ ॥
वक्त्रे नाडीद्वयं तस्य पुच्छे नाडीद्वयं तथा ।
पञ्च पञ्च करे पादे वामदक्षिणभागयोः ॥

नाडीविज्ञान.

कूर्मो हि देहिनां नाभावधो वक्त्रो नृणां स्थितः ॥
स्त्रीणामूर्ध्वमुखस्तस्यैव ज्ञेया दक्षिणेकरे ॥
धराऽतः स्त्रीनृणां वामे दक्षिणे च क्रमात्करे ।
द्रष्टव्या धमनी वैद्यैरायुर्वेदविदां वरैः ॥

श्रीशिवपार्वतीसंवादे नाडीज्ञानं.

स्त्रीणामूर्ध्वमुखः कूर्मः पुंसां पुनरधोमुखः ।
अतः कूर्मव्यतिक्रान्तात् सर्वत्रैष व्यतिक्रमः ॥
लक्ष्यते दक्षिणे पुंसां या च नाडी विचक्षणैः ।
कूर्मभेदेन वामानां वामे चैवावलोक्यते ॥

नाडीप्रकाश.

याचा सामान्य भावार्थ—मनुष्याच्या शरिरांत नाभि-प्रदेशांत एक तिरकस कूर्म आहे. त्याचें तोंड डावीकडे असून शेंपूट उजवीकडे आहे. त्याचा डावा हात व डावा पाय वर केलेले, व उजवा पाय व उजवा हात खालीं केलेले आहेत. ह्या कूर्माच्या प्रत्येक हातापायांतून पांच पांच व तोंडांतून आणि

शेंपटांतून दोन दोन अशा नाड्या निघून त्या सर्व शरिरांत पसरल्या आहेत. हा कूर्म पुरुषांचे शरिरांत अधोमुख व स्त्रियांचे शरिरांत ऊर्ध्वमुख आहे, ह्मणजे त्याची स्थिति पुरुषांच्या उलट स्त्रियांच्या शरिरांत आहे. ह्यामुळें नाडयांची स्थितिहि पुरुषशरिराच्या उलट स्त्रीशरिरांत आहे, ह्मणून पुरुषांचा उजवा व स्त्रियांचा डावा हात पहावा असें आर्यशास्त्रकारांचें ह्मणणें आहे.

वरील श्लोकांत असलेल्या कूर्म शब्दाचा अर्थ बरेच लोक अगदीं सामान्य अर्थाच्या दृष्टीनें करितात, ह्यामुळें नाभिस्थानीं कूर्मासारिखा एखादा स्वतंत्र अवयव आहे, अशीच समजूत बहुतेक लोकांची झालेली आहे. ह्या समजुतीमुळेंच डॉक्टरी वर्ग तर ह्या माहितीची फारच थट्टा करितात; कारण ह्या स्थानीं कूर्मासारिखा अवयव मानवी शरिरांत नाहीं, हें ते आपल्या स्वतःच्या शारीरविदारणानुभवावरून सांगतात. पण नाडीपरीक्षाशास्त्र ज्या शास्त्राचें भावंड आहे, अथवा जें योगीजनांकडून आलेलें आहे, असें उपोद्घातांत सांगितलें आहे, त्या शास्त्राच्या दृष्टीनेंच त्या श्लोकाचा अर्थ केल्यास वरील शंकेस जागा रहात नाहीं. नाभिस्थानीं कूर्मासारिखा एखादा स्वतंत्र अवयव नसून त्या स्थानाच्या अंतरगतभागास आर्यशास्त्रकारांनीं कूर्म अथवा कूर्मस्थान असें नांव दिलेलें आहे. हें नांव तेथील रचनासादृश्यावरून दिलेलें आहे, पण हें रचनासादृश्य सामान्यदृष्टीनें दृश्य होणाऱ्या अवयवांचें नसून तें विशिष्टयोगसंयम अथवा प्रस्तुत काळीं

१ नाभिचक्रे कायव्यूहज्ञानम् । (पातंजलयोगसूत्रम् १०७).

सूक्ष्मदर्शकयंत्र यानेंच दृश्य होणाऱ्या अत्यंत सूक्ष्मतम अशा नाडीच्या तंतूचें आहे. ह्या ठिकाणीं नाडी हा शब्द शुद्ध अथवा अशुद्धशिरांचा दर्शक नसून तो ज्ञानतंतूंचा दर्शक आहे. शरिरांत ज्ञानतंतूंची भागशः केंद्रस्थानें आहेत, व ही गोष्ट पाश्चिमात्यशास्त्रासहि मान्य आहे. योगशास्त्रांत ह्या केंद्रस्थानांस नाडीचक्रें व इंग्रजींत नर्व्हसेंटर्स (Nerve centres) असें ह्मणतात. नाभिप्रदेश हाहि अशा एका नाडीचक्राचें स्थान होय. आर्यग्रंथांत यास मणिपूरचक्र व इंग्रजींत सोलर प्लेक्सस् अथवा लंबर व्हर्टिब्री (Solar Plexus or Lumber Vertibrie) असें ह्मणतात. सूर्यगोलापासून किरणें निघून तीं जशीं जगभर पसरतात तशींच ठिकठिकाणच्या केंद्रस्थानापासून नाड्या निघून त्या, त्या त्या भागांत प्रसृत होतात असें उपनिषदादि आर्यग्रंथांनीं सांगितलें आहे व पाश्चात्यशास्त्राचाहि मथितार्थ असेंच सांगत आहे. नाभिस्थानाच्या केंद्रस्थितीची कूर्मसदृश मानलेली-रचना पुरुषाच्या शरिरांत असलेल्या स्थितीच्या उलट स्थितींत स्त्रियांच्या शरिरांत आहे, अर्थात् त्यापासून निघालेल्या नाड्याहि उलट आहेत असा योगशास्त्राचा अशय आहे पाश्चात्यशास्त्रांत अशा प्रकारच्या शोधाचें कारण अथवा अशा प्रकारची दिशाच न आल्यामुळें त्या शास्त्रांत तशा प्रकारचा शोध झालेला नाहीं. पाश्चात्यशास्त्रज्ञांची ज्ञानतंतूंची ओळख त्यांच्या शारीरिकस्थानावरून व त्यांच्या क्रियाफलावरून आहे, व आर्यशास्त्रज्ञांची ओळख त्यांच्या यौगिक फलप्राप्तीवरून आहे. पाश्चात्यशास्त्राचे ज्ञानतंतूविषयक शोध शारीरिक क्रिया कार-

णाच्या शोधक दृष्टीनें चालू आहेत व आर्यशास्त्राचे शोध परब्रह्म-प्राप्तिविषयक मार्गाकरितां अनादिकालापासून निश्चित झालेले आहेत. पाश्चिमात्यशास्त्राचे ज्ञानतंतुविषयक शोध अद्याप अपूर्ण आहेत हें त्यांचें वैद्यशास्त्रच सांगत आहे, आणि आर्यशास्त्राचे शोध यौगिकदृष्टीनें पूर्ण असून ह्या उत्क्रांतितत्त्वाच्या अवाढव्य जगांत ते अद्याप अबाधित आहेत. तेव्हां आपल्या शास्त्रांनीं सांगितलेली नाडयांची स्थानस्थिति सत्य आहे ह्याबद्दल संशय रहात नाहीं.

आतां ह्या नाडयांच्या आरंभस्थानासंबंधाची आर्यशास्त्राची माहिती चुकीची आहे असाहि एक आरोप ह्या शास्त्रावर आहे, तेव्हां त्याचाहि येथें थोडासा तरी विचार करणें जरूर आहे. आर्यशास्त्र नाडयांचा उगम नाभिस्थानापासून आहे असें ह्मणतें व पाश्चिमात्य शास्त्र हा आरंभ मस्तकांतून आहे असें सांगतें. हीं दोन्हींहि स्थानें शरीरांतील अनेक नाडीचक्रांपैकीं श्रेष्ठ नाडीचक्रें (nerve centres) होत. पाश्चिमात्य शास्त्रज्ञांनीं शास्त्रक्रियेनें अथवा इतर कोणत्याही शारीरिक कारणांनीं मस्तकांतील ज्ञानतंतूंचा विशिष्ट भाग नष्ट केला असतां अथवा नष्ट झाला असतां त्या ज्ञानतंतूंनीं व्याप्त असलेल्या शरीरांतील सर्व भागांची क्रियाशक्ति अथवा जीवशक्ति नष्ट होते असा अनेक प्रयोगांत अनुभव घेतला आहे. तेव्हां ज्ञानतंतूंचें आदिस्थान अथवा आरंभस्थान मस्तकांतील मेंदूपासून आहे असें ते ह्मणतात व तें त्या दृष्टीनें बरोबरहि आहे. आर्यशास्त्रांत ह्या मेंदूस कमी महत्त्व दिलें आहे असें नाहीं. किंबहुना ते पाश्चात्यशास्त्रज्ञांपेक्षांहि त्यास जास्त श्रेष्ठ

समजतात. त्यास सहस्त्रदलचक्र असें ह्मणतात. आत्म्याच्या अथवा परब्रह्माच्या अक्षय्य सुखाचें स्थान तेंच असून योगीजनाचा लयहि तेथेंच असतो ह्मणजे हें मोक्षाचें अथवा श्रेष्ठ शक्तीचें शेवटचें स्थान होय. पण तें साध्य करून घेण्यास अथवा तेथें जाण्यास ज्या एका कर्ममार्गाचा अथवा क्रियेचा अवलंब करावा लागतो त्याचा आरंभ नाभिस्थानाच्या नाडयांपासूनच होतो, ह्मणून नाडयांचें आरंभस्थान तेंच आहे असें आर्यशास्त्रांनीं मानिलें आहे व तेंहि त्यांच्या विचारसरणीप्रमाणें बरोबर आहे. ह्या आरंभस्थानासंबंधानें आर्यशास्त्राची आणखीहि एक उपपत्ति आहे. ती गर्भशारीरावक्रांति होय. शुक्रशोणिताचा (sprem and germ) संयोग झाल्याबरोबर ज्या मानवी जीवसृष्टीचा आरंभ होतो त्या सूक्ष्म गर्भबिंदूची वाढ अथवा शरीरावयवधारणक्रियेचा आरंभ कसा होतो अथवा कोणतीं अंगप्रत्यंगें प्रथम दृक्प्रत्ययास येतात त्यासंबंधार्थें ऋषींचीं जीं मतें आहेत त्यांत नाडयांची व शिरांची उत्पत्ति नाभिस्थानापासून प्रथमतः होते असेंहि एक मत आहे व त्यास योगानुभवाची पुष्टिहि मिळाली असल्यामुळें नाडयांचा व शिरांचा आरंभ नाभिस्थानापासून आहे असें सर्वत्र मानिलेलें आहे. पण तेवढ्यावरून आर्यशास्त्रास शिरांचा (Arteries and veins) व हृदयाचा संबंध व तदनुषंगिक जें रक्ताभिसरण याची माहिती नव्हती असें मात्र नाहीं. ती माहिती अनादिकालापासून पूर्णत्वानें आहे, असें पूर्वीं सांगितलेंच आहे.

वरील विवेचनावरून आर्यशास्त्राचीं हीं मतें स्वच्छंदानुवर्तीमनाच्या लहरीनें दिलेलीं नसून तीं आर्य लोकांच्या विचारपद्धती-

प्रमाणें पूर्णपणें शास्त्रीय आहेत ह्याबद्दल संशय राहात नाहीं. यावरून स्त्रीपुरुषांच्या वामदक्षिणांगांचें श्रेष्ठत्व आपल्या भारतराष्ट्रांत अनंतकाळाच्या अनुभवाचें आहे व तें पाश्चात्य शास्त्रज्ञांनीं मानिलेलें नसलें तरी तें आमच्या वैद्य लोकांनीं मानिलेंच पाहिजे असें आमचें मत आहे व हें मत पाश्चिमात्य शास्त्रज्ञांस मान्य होईल असाहि एक काळ भावी काळांत येईल अशीहि आह्मांस खात्री वाटत आहे.

वरील विवेचनांत बरेंच विषयांवर झालें आहे हें खरें. पण नाडीपरीक्षाशास्त्रांतील माहितीसंबंधानें येणारे आक्षेप दूर केल्याशिवाय त्याची खात्री पटणें शक्य नाहीं, ह्मणून तसें करणें भाग पडलें व वैद्यशास्त्र व योगशास्त्र हीं एकाच आईबापांचीं जुळीं मुलें असून नाडीपरीक्षाशास्त्रावर योगशास्त्राची बरीच छाया पडलेली आहे असें उपोद्‌घातांत सांगितलें आहे, त्याचा हा प्रत्यंतर पुरावा आहे व तो कोठें तरी दाखविणें जरूरच होतें.

२० स्थानपरत्वें परीक्षाविशिष्टत्व.

पाश्चिमात्य शास्त्रांत निरनिराळ्या नाडयांचा तुलनात्मक विचार पुष्कळ केलेला आहे. पण विवक्षित नाडयावरून विवक्षित रोगपरीक्षा होते किंवा नाहीं ह्याचा विचार त्या शास्त्रांत केलेला नाहीं. नाडीपरीक्षेपासून जें ज्ञान व्हावयाचें तें शरिरांतील सर्व नाडयांपासून एकसारखेंच होतें, व त्यांत जो कांहीं कमीजास्तीपणा दृष्टीस पडतो तो त्या नाडीच्या स्थानिक परिस्थितीमुळें पडतो असें त्यांचें मत आहे. आर्यशास्त्रांत विवक्षित नाडीपासून

विवक्षित रोगाचें ज्ञान विशेष होतें असें स्पष्ट सांगितलें आहे. ह्यावरून आर्यांनीं तशा प्रकारचा अनुभव घेतलेला आहे हें उघड दिसतें. मणिबंधनाडी ही सर्व व्याधींची निदर्शक असून शरीरांतील दुसऱ्या नाडया स्थानभेदानें विवक्षित रोगांच्या निदर्शक आहेत असा आर्यशास्त्राचा अनुभव आहे. ह्यासंबंधाचे कांहीं उतारे पुढें दिले आहेत.

यथा वीणाकरी तन्त्री सर्वान्रागान्प्रभाषते ।
तथा हस्तगता नाडी सर्वान्रोगान् प्रकाशते ॥

नागार्जुन.

अजीर्णं ह्यामदोषं च ज्वरस्याऽऽगमनं क्षुधाम् ।
वातपित्तकफान्दुष्टान्हस्तनाडी निदर्शयेत् ॥

नाडीप्रबोध.

आगन्तुकं ज्वरं तृष्णामायासं मैथुनं क्रमात् ।
भयं शोकं च कोपं च कण्ठनाडी विनिर्दिशेत् ॥
मरणं जीवनं कामं कण्ठरोगं शिरोरुजाम् ।
श्रवणानिलजान्रोगान्नासानाडी प्रकाशयेत् ॥

नाडीदर्पण.

अजीर्णे रक्तपित्ते च पाद नाडीं परीक्षयेत् ।

वैद्यभूषण.

क्षयश्वासादि गुल्मादि वातादि ज्वरपीडनं ।
वैद्यशास्त्रप्रवीणः सन्हस्तनाडीं परीक्षयेत् ॥
चक्षूरोगे कर्णरोगे प्रमेहे पादरोगके ॥
क्रमेण बुद्धिमान्वैद्यः कर्णनाडीं परीक्षयेत् ॥

वैद्यभूषण.

वर सांगितल्याप्रमाणें आपल्या चालू पिढींतील वैद्य विवक्षित रोगाकरितां विवक्षित स्थानांची नाडीपरीक्षा करितात असें आह्मांस आढळलें नाहीं. रोगपरीक्षा जितकी सूक्ष्म होईल तितकी चांगली. ह्मणून निरनिराळ्या रोगपरीक्षेकारितां सांगितलेल्या निरनिराळ्या नाडया प्रसंगविशेषीं पाहून त्यांचा तुलनात्मक दृष्टीनें विचार करण्याचा प्रघात आमच्या वैद्यांनीं चालू केल्यास त्यापासून त्यांना रोगपरीक्षेच्या कामांत स्वतःस मदत होऊन अनायासेंच आपल्या प्राचीन शास्त्रास योग्य चालना दिल्याचें श्रेयहि त्यांना मिळेल.

२१ संस्कारित नाडी.

नाडीची परीक्षा होण्यास नाडीचें स्पंदन आणि गति स्पष्टपणें समजणें जरूर आहे. पण नाडीपरीक्षा करण्याकरितां नाडीवर बोटें अथवा यंत्र ठेवावयाचें तें नाडीच्या स्वाभाविक स्थितींत फरक न होईल ह्मणजे नाडीस स्पर्श मात्र होईल पण तिच्यावर दाब मुळींच पडणार नाहीं अशा रीतीनें ठेविल्यास नाडीचें स्पंदन आणि गति बोटांस किंवा यंत्रास स्पष्टपणें समजत नाहीं व त्यामुळें त्याच स्थितींत ह्मणजे तिच्या स्वाभाविक स्थितींत तिची परीक्षा होऊं शकत नाहीं. नाडीचें स्पंदन आणि गति स्पष्टपणें समजण्यास तिच्या परिस्थितीप्रमाणें तिच्यावर बोटांचा किंवा यंत्राचा कांहीं एका विवक्षित प्रमाणाचा दाब द्यावा लागतो तेव्हांच नाडीची अंतरगत क्रिया बोटास किंवा यंत्रास समजतें. नाडीवर दाब दिल्याशिवाय नाडी समजत

नाहीं हा अनुभव शास्त्रक्रियेच्या प्रसंगीं तर फारच स्पष्टपणें नजरेस येतो. एकाद्या शस्त्रक्रियेकरितां जेव्हां शरिराचा एकादा भाग छेदन करितात तेव्हां तेथील मुख्य शुद्धशिरांचा छेद करण्यापूर्वीं त्यांतून रक्तस्राव न व्हावा ह्मणून त्या योग्यस्थळीं बांधून ठेवाव्या लागतात व तसें करण्याकारितां त्वचादिकांचा छेद करून शुद्धशीर पाहूं लागल्यास ती हातांत घेतली तरीहि हीच शुद्धशीर आहे असें चांगलें लक्ष दिल्याशिवाय समजत नाहीं. कित्येक वेळां तर शुद्धशीर ह्मणून शुद्धशिरेच्या आकाराचा दुसराच एकादा तंतु घेतला जातो. ह्याचें कारण शस्त्रक्रियेच्यापूर्वीं शरिराच्या स्वाभाविक स्थितीमध्यें जी दाबून पाहिल्यानें स्पष्टपणें समजत होती तीच उघडी झाली असतां हातांत असूनहि तिच्यावर दाब न दिल्यानें तिचें अंतरंगत चलनवलन हातास समजत नाहीं व त्यामुळें ती तिच्याचसारख्या तिच्याजवळ असलेल्या दुसऱ्या तंतूपासून ओळखणें विशेष कठिण जातें. ह्यावरून नाडीचें ज्ञान होण्यास नाडीवर दाब देण्याची किती जरूरी आहे हें लक्षांत येईल. नाडीचा स्वाभाविक आकार O ह्याप्रमाणें गोल असतो व तिच्यावर दाब दिला ह्मणजे तिचा आकार ⬭ ह्याप्रमाणें लंबगोल होऊं लागतो व ह्या दुसऱ्या स्थितींतच तिची परीक्षा होऊं शकते. नाडीच्या मूळच्या आकारांत हा जो फरक करावा लागतो त्यास **संस्कार** व अशा नाडीस **संस्कारितनाडी** असें ह्मणतात, व ती तिच्या मूळच्याच स्वरूपांत असते तेव्हां तिला **स्वाभाविकनाडी** असें ह्मणतात. नाडीची परीक्षा करण्यास नाडीवर संस्कार हा केलाच

पाहिजे ही गोष्ट आपल्या वैद्यलोकांस अवगत असून त्यास प्राचीन ग्रंथांचाहि आधार आहे. हें पुढील उताऱ्यावरून कळून येईल.

> विलसति मणिबन्धे ग्रन्थिरङ्गुष्ठमूले ।
> करधरणमिताभिस्त्र्यङ्गुलीभिर्निपीड्य ॥

नाडीप्रबोध.

> सव्येन रोगधृर्तिकूर्परभागभाजा ।
> पीड्याऽथ दक्षिणकराङ्गुलिकात्रयेण ॥
> अङ्गुष्ठमूलमधि पश्चिमभागमध्ये ।
> नाडींप्रभञ्जनगतिं सततं परीक्षेत् ॥

नाडीप्रकाश.

नाडीपरीक्षेच्या दुसऱ्या ग्रंथांतूनहि अशाच प्रकारचे उल्लेख सर्वत्र आढळतात.

२२ संस्काराचे प्रकार.

वर सांगितलेल्या संस्काराच्या कमीजास्तपणाप्रमाणें नाडीच्या परिक्षेंतहि कमीजास्ती गोष्टी समजतात असें अनुभवानें सिद्ध झालें आहे व त्या अनुभवाप्रमाणें ह्या संस्काराचे पांच प्रकार ठरले आहेत. पहिला प्रकार ह्मणजे नाडीची स्वाभाविक स्थिति न बदलेल व नाडीस फक्त चांगला स्पर्श मात्र होईल अशाच बेतानें परीक्षेचें यंत्र किंवा बोटें नाडीवर ठेवावयाचीं. दुसऱ्या प्रकारांत नाडी एकचतुर्थांश प्रमाणांत दबली जाईल इतका दाब तिच्यावर द्यावयाचा. तिसऱ्या प्रकारांत एकद्वितीयांश, चाथ्या प्रकारांत तीनचतुर्थांश, व पांचव्यांत ती पूर्णपणें दबली जाईल

इतका दाब तिच्यावर द्यावयाचा, असे हे पांच प्रकार आहेत. नाडी ही जात्याच किती लहान आहे, ती त्वचा व मांस यांनीं आच्छादित असावयाची व तिच्यावर बोटें ठेवून ती वर सांगितल्याप्रमाणें एकचतुर्थांश, एकद्वितीयांश, वगैरे प्रमाणांत दाबावयाची ही गोष्ट किती कठीण आहे किंबहुना ती अशक्य आहे असें वाटतें. पण ही गोष्ट वाटते तितकी अशक्य नाहीं. हे दाब केवळ गणिताच्या प्रमाणांत देतां येत नाहींत हें खरें, पण अभ्यासानें परीक्षकाच्या स्पर्शेंद्रिय शक्तीस ते ताबडतोब देतां येतात व प्रत्येक दाबांत ज्या गोष्टी अनुभवास यावयाच्या त्या आल्या आहेत किंवा नाहींत हें पाहून त्यावरून दिलेला दाब योग्य प्रमाणांत दिला गेला आहे किंवा नाहीं याचा पडताळा पाहतां येतो. ह्या प्रत्येक दाबांत कोणकोणत्या गोष्टी अनुभवास येतात हें दुसऱ्या भागांत सांगितलें आहे.

वर दिलेला अनुभव व माहिती हीं इंग्लिश ग्रंथकारांची आहेत हें खरें. पण आर्यग्रंथांतूनही कांहीं अंशीं अशाच प्रकारची माहिती आढळते, हें पुढें दिलेल्या आधारावरून समजेल. आर्यग्रंथ सूत्रपद्धतीनें लिहिलेले असल्यामुळें त्यांतील माहिती समजण्यास परंपरागत गुरुमुखच पाहिजे. पण तें नसल्यामुळेंच अशी माहिती परकीयांकडून मिळाल्यानंतर आमचे हृदयांत प्रकाश पडूं लागतो व आमचेंहि असेंच आहे, असें आह्मांस वाटूं लागतें हा कालमहिमा होय.

स्पर्शनात् पीडनात् घातात् वेधनात् मर्दनादपि ।
तासु जीवस्य संचारं प्रयत्येन विशोधयेत् ॥

नाडीप्रकाश.

ह्या श्लोकांत स्पर्शन, पीडन, घात, वेघन व मर्दन हे नाडी-परीक्षेचे पांच प्रकार पूर्वी सांगितलेल्या पांच संस्कारांचेच पर्याय आहेत व यांत प्रयत्न हा शष्द फारच मार्मिक रीतीनें घातला आहे हें वाचकांच्या लक्षांत येईलच.

२३ स्पर्शपरीक्षेकरितां बोटांची संख्या.

नाडीची स्पर्शपरीक्षा बोटांनींच करावयाची असें पूर्वी सांगितलेंच आहे. पण त्याबरोबरच ती किती व कोणत्या बोटांनीं करावयाची हाहि प्रश्न उत्पन्न होतोच. फार प्राचीन काळापासून आपल्या देशांत ही परीक्षा तीन बोटांनीं करितात असें पुढें दिलेल्या आधारावरून दिसून येतें.

वैद्यः स्वाभिमुखस्थितस्य करगाङ्गुष्ठस्य मूलं स्पृशेत्।
तर्जन्यादि निजाङ्गुलित्रितयतः शान्तः प्रशान्तात्मनः॥

सद्वैद्यकौस्तुभ.

एकाङ्गुलं परित्यज्य मणिबंधे परीक्षयेत्।
अधः करेण निष्पीड्य त्रिभिरङ्गुलिभिर्मुहु॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

प्रकोष्ठे मणिबंधाधस्त्वङ्गुलित्रयतः स्पृशेत्।

वैद्यभूषण.

वर सांगितलेल्या प्राचीन पद्धतीप्रमाणेंच आपले सर्व वैद्य अद्यापपर्यंत तीनच बोटांनीं नाडीपरीक्षा करितात. हीं तीन बोटें ह्मणजे आंगठा व करांगुली हीं दोन सोडून बाकीचीं बोटें होत. ह्यास आंगठ्याजवळच्या बोटापासून अनुक्रमें तर्जनी, मध्यमा व

अनामिका असें ह्मणतात. ही परीक्षा तीन बोटांनींच कां करावी याचें सकारण उत्तर जरी आपल्या ग्रंथाच्या आधारानें देतां येत नाहीं तरी आर्य-निदान-पद्धति त्रिदोषात्मक असल्यानें त्या तीन दोषांची दर्शक तीन बोटें आहेत अशा प्रकारची एक उपपत्ति बऱ्याच ग्रंथांतून आढळते व ती आर्यपद्धतीप्रमाणें आजहि अनुभवास येते. पाश्चिमात्य देशांकडे पाहिल्यास तिकडे त्रिदोषपद्धति प्रचारांत नसूनहि नाडीपरीक्षा तीनच बोटांनीं करण्याची पद्धति अद्यापिहि चालू आहे. ह्यावरून प्रथमतः अमुक एका विशिष्ट हेतूनेंच तीन बोटांचा उपयोग करूं लागले नसून तो बोटांच्या स्वाभाविक कर्तृत्वाग्रणित्वामुळें व एकापेक्षां अधिक बोटांचा उपयोग करण्यानें नाडीची स्पष्टता जास्त होत असल्यामुळें प्रचारांत आला असावा असें दिसतें. ह्यासंबंधाचें शास्त्रीय विवेचन पाश्चिमात्य देशांत **हेनरी फॉकेट** यानेंच प्रथमतः केलें. त्यानें आपला नाडीपरीक्षेवरील सर्वोत्कृष्ट ग्रंथ इ. स. १७६७ त प्रसिद्ध केला व तोच ह्या विचाराचा पाया होय. पुढील काळ हा स्पर्शपरीक्षेच्या अंधःकाराचाच काळ होता असें पूर्वी सांगितलेंच आहे. अलीकडे पुनः स्पर्शपरीक्षेचा पुष्कळ विचार होऊं लागला आहे व त्याबरोबर ह्या गोष्टीचाहि विचार शास्त्रीय दृष्टीनें झाला आहे. अगदीं अलीकडे डॉ. **इवर्ट** ह्यानें प्रसिद्ध केलेल्या ग्रंथांत ह्याची पुष्कळ माहिती दिली आहे. एका बोटानें परीक्षा करणें ही अगदीं शुद्ध व साधी रीत होय व नेहमींची परीक्षा त्या प्रमाणेंच करणेंचांगलें असें त्याचें मत आहे. पण एकापेक्षां अधिक बोटांनीं परीक्षा करूं नये असें मात्र नाहीं. एका बोटाची परीक्षा व एकापेक्षां अधिक बोटांनीं

केलेली परीक्षा ह्या दोन्हीहि प्रकारांत निरनिराळ्या गोष्टी समजतात. त्याचप्रमाणें एकापेक्षां अधिक बोटें परस्परांपासून दूर ठेवून अथवा परस्परांस अगदीं जुळवून ठेवून परीक्षा करणें यांतहि भिन्नभिन्न गोष्टींचें ज्ञान होतें. एकापेक्षां अधिक बोटांचा उपयोग करितांनाहि जर काळजी न घेतली तर बोटांच्या लांब आंखूडपणामुळें प्रत्येक बोटाचा दाब नाडीवर भिन्न प्रमाणांत बसतो व त्यामुळेंहि प्रत्येक बोटास भिन्न प्रकारचें ज्ञान होतें. प्रत्येक बोटाची ज्ञेयशक्ति सुद्धां स्वभावतःच भिन्न आहे ह्यामुळें सर्व बोटांचा दाब सारखा असूनसुद्धां दाबाच्या प्रत्येक अवस्थेंत बोटाचें ज्ञान निरनिराळें आढळतें व त्रिदोषपरिक्षेंत निरानिराळ्या बोटास जे निरनिराळ्या दोषाचे ज्ञान होतें त्याचेहि बीज यांतच असावें असें वाटतें. कित्येक वेळां एकाबोटाखालीं नाडी फारच अस्पष्ट आढळते. अशा वेळी अधिक बोटांचा उपयोग केल्यास परीक्षकाच्या स्पर्शज्ञानाचें क्षेत्र बोटांच्या संख्येप्रमाणें विस्तृत होतें व त्यामुळें नाडीची क्रिया जास्त स्पष्टपणें समजते. पण त्याबरोबरच वर सांगितलेल्या भिन्न भिन्न ज्ञानसमुच्चयाचाहि यांत समावेश होत असल्यानें बराच घोंटाळाहि होतो. तसें न होतां विस्तृत ज्ञेय क्षेत्राचाच एकाकी फायदा पाहिजे असल्यास तो बोटाचें अथवा आंगठ्याचें पेरें नाडीवर नाडीच्या लांबीशीं संलग्न ठेवून परीक्षा केली असतां मिळतो. आर्यपद्धतींतील तुलनाविशिष्टपरीक्षा[१]पद्धतीनें परीक्षा करितांना तर बोटांपेक्षां आंगठ्याचा

---

१ ह्या परीक्षापद्धतीचें वर्णन दुसरे भागांत आहे.

उपयोग फारच चांगला होतो असा आमचा अनुभव आहे. एकंदरींत रोग्याची परीक्षा करितांना परीक्षकास ज्या गोष्टीची अपेक्षा असेल त्याप्रमाणें व त्या प्रकारानें बोटांचा उपयोग करून परीक्षा करावी लागते. वर सांगितलेल्या निरनिराळ्या प्रकारांत कोणत्या गोष्टी समजतात हें दुसऱ्या भागांत सांगितलें आहे.

२४ परीक्षकबोटांची बैठक.

नाडीपरीक्षा करण्याकरितां नाडीवर बोटें कशीं ठेवावयाशीं ही गोष्ट अगदीं क्षुल्लक असून ह्यांत शिकण्यासारखें कांहीं नाहीं असें वाटतें. पण बोटांची बैठक हा नाडीपरीक्षेचा पाया आहे आणि ह्यांतच चूक झाल्यास त्यापासून पुढील सर्व परीक्षाहि चुकीचीच होते, ह्यामुळें ह्या गोष्टींत पुष्कळच काळजी घ्यावी लागते. ह्यासंबंधांत आर्यग्रंथकारांनीं पुढें दिलेला नियम सांगितला आहे.

प्रगृह्य सव्यहस्तेन मिलिताङ्गुलिपूर्वकम् ।
वीक्षेत् रोगिणो हस्तमङ्कुशाकृतिकाङ्गुलिः ॥

वैद्यभूषण.

रोग्याच्या हाताचीं बोटें ताठ न ठेवितां तीं मिटवून घ्यावीं व आपणास ज्या हातानें नाडी पहावयाची असेल त्या हाताचा आंगठा रोग्याच्या मनगटाखालीं घालून बोटें मनगटावर ध्यावीं; आणि तीं त्याच्या मनगटाकडे अंकुशाप्रमाणें कमानदार वळवून व बोटांची पुढील पेरीं किंचित् आडवीं राहतील अशा बेतानें नाडीवर टेंकून व पुढें नाडीवर पाहिजे तितका दाब देऊन नंतर नाडीपरीक्षा करावी. बोटांची संख्या किती असावी हें मागील

कलमांत सांगितलेंच आहे व संख्या जास्त असल्यास तीं परस्पराशीं संलग्न ठेवावीं किंवा दूर दूर ठेवावीं हें दुसऱ्या भागांत नाडीच्या संस्काराचे जे प्रकार सांगितले आहेत त्यांत स्पष्ट सांगितलें आहे. परीक्षकबोटें नाडीवर ताठ उभीं ठेविलीं तर बोटांच्या फार थोड्या अग्रभागाखालीं नाडी येते व त्यामुळें तिची स्पष्टता कमी भासते. कित्येक परीक्षक आपलीं बोटें कमानदार न करितां तीं सर्व बरींच उतरतीं ठेवून परिक्षा करितात. त्यामुळें आजूबाजूचा बराच भाग बोटांखालीं येतो. मणिबंध नाडीस ह्या ठिकाणीं बऱ्याच शाखा आहेत असें पूर्वीं सांगितलेंच आहे. ह्या शाखांपैकीं एखादी दुसरी शाखा व त्याचप्रमाणें एखादी शीरहि बोटांच्या स्पर्शाखालीं येते व नाडीच्या चलनवलनाप्रमाणेंच ह्याचेहि सूक्ष्म चलनवलन एकादे वेळीं बोटावर घडून परीक्षक गोंधळांत पडण्याचा संभव असतो. शिवाय बोटें उतरतीं असल्यास नाडीवर बोटांचा दाब देण्यासहि चांगला जोर मिळत नाहीं. याकरितां बोटें पूर्वीं सांगितल्याप्रमाणेंच ठेवावीं हेंच चांगलें. रोग्याच्या मनगटाखालीं आंगठ्याचा आधार देण्याचें कारण रोग्याचा हात निश्चल रहावा व नाडीवर बोटांचा पाहिजे तितका दाब देतां यावा हें होय. कित्येक परीक्षक रोग्याचें मनगट आपल्या तळहातावर घेऊन मनगटाच्या पुढल्या बाजूनें आपलीं बोटें रोग्याच्या मनगटावर घेऊन नाडीपरीक्षा करितात. ह्या पद्धतींत रोग्याचें मनगटास आधार चांगला मिळून रोग्याच्या मनगटाचे स्नायू व नाडी ढिली राहूं शकतात असें त्यांचें ह्मणणें

असतें. पण ह्या स्थितींत बोटांचा अनुक्रम पहिल्या प्रकाराच्या उलट असल्यामुळें स्थानविशिष्ट परीक्षापद्धतीच्या दृष्टीनें परीक्षा करितांना मात्र ती उपयोगी नाहीं हें लक्षांत ठेवावें.

पूर्वी सांगितलेल्या विस्तृत ज्ञेयक्षेत्राचा फायदा घेण्याकरितां आंगठ्यानें परीक्षा करावयाची असल्यास रोग्याच्या उताण्या हातावरून रोग्याचें मनगट आपल्या पालथ्या हातानें हातांत धरून आंगठा नाडीवर ठेवावा, पण तो पूर्वीं सांगितलेल्या बोटांचे पद्धतीप्रमाणेंच उभा न ठेवितां आंगठ्याचें अग्र रोग्याच्या कोंपराकडे करून आंगठ्याचा गर्भ नाडीच्या लांबीवर राहील असा ठेवून परीक्षा करावी. बोटांच्या पेऱ्यानें परीक्षा करावयाची असल्यास तीहि आंगठ्याप्रमाणेंच करावी. पण बोटाच्या पेऱ्या-पेक्षां आंगठ्यानें परीक्षा करणें जास्त सोईचें होतें व नाडीची गतीहि जास्त स्पष्टपणानें समजते.

२५ परीक्षक बोटांचा अनुक्रम.

परीक्षा करितांना परीक्षकबोटें रोग्याच्या नाडीवर कोणत्या अनुक्रमानें ठेवावीं ह्याबद्दल पाश्चात्यशास्त्रांत नियम बांधिलेला नाहीं. परीक्षा करणारा वैद्य रोग्याचा हात ज्या पद्धतीनें पाहील त्यावरच ही गोष्ट अवलंबून आहे. वरच्या सदरांत दोन पद्धती सांगितल्या आहेत. पहिल्या पद्धतींत आपली तर्जनी रोग्याचे तळहाताकडे व अनामिका रोग्याचे कोंपराकडे ह्मणजे त्याच्या हृदयाकडे असा क्रम येतो व दुसऱ्या पद्धतींत ह्याच्या उलट

येतो. ह्यांपैकीं कोणतीहि एक श्रेष्ठ व दुसरीं कनिष्ठ असा भेदाभेद ह्यांत नाहीं. त्यांतील कोणत्याहि एका अथवा दोन्ही पद्धतींचें अवलंबन हा ज्याच्या त्याच्या आवडनिवडीचा व संवयीसोईचा प्रश्न आहे. पण आपल्या **स्थानविशिष्टपरीक्षापद्धतीप्रमाणें** दोषपरीक्षा करणें झाल्यास विशिष्ट अंगुलीवर विशिष्ट दोषस्थानें सांगितलीं असल्यामुळें बोटें ठेवण्याच्या पद्धतीचा एकच नियम असला पाहिजे हें उघड आहे व त्या पद्धतीप्रमाणें परीक्षा करितांना पुढें कलम २६ मध्यें सांगितलेल्या पद्धतीप्रमाणेंच बोटांचा अनुक्रम असला पाहिजे. ह्या हेतूशिवाय दुसऱ्या दृष्टीनें परीक्षा करितांना मात्र हा नियम पाळिलाच पाहिजे असें नाहीं. पाश्चिमात्य देशांत कित्येक पहिली पद्धति पसंत करितात व कित्येक दुसरी पसंत करितात. जे मुख्यत्वेंकरून दुसरीच पसंत करितात ते त्याचें कारण असें देतात कीं, तर्जनीची स्पर्शज्ञेयशक्ति सर्व बोटांपेक्षां श्रेष्ठ आहे. ह्याकरितां तीच रोग्याचे हृदयाच्या बाजूकडे प्रथमतः आली पाहिजे; ह्मणून ते ही दुसरी पद्धति पसंत करितात.

२६ परीक्षकानें कोणत्या हातानें कोणती नाडी पहावी.

पाश्चिमात्य शास्त्राच्या दृष्टीनें हा प्रश्नही शास्त्रीय नसून कोणत्या हातानें रोग्याची कोणती नाडी पाहिली असतां सोईचें अथवा सुलभ होतें एवढेंच पाहावयाचें आहे. पण आर्यशास्त्राच्या दृष्टीनें हा प्रश्नहि शास्त्रीय आहे. ह्यासंबंधांत आर्यशास्त्रांतील माहिती पुढें दिल्याप्रमाणें आहे:–

ज्ञानार्थं रोगिणो वैद्यो निज दक्षिण पाणिना ।
करस्याङ्गुष्ठमूलेऽधः स्पृशेद्दक्षिणगे करे ॥

नाडीविज्ञान.

ईषद्विनामितमयं वितताङ्गुलीं च ।
बाले निगृह्य करमामयिनो जनस्य ॥
पुंसोऽपसव्यमपि सव्यकरेण पश्येत् ।
नाडीं च शश्वदपसव्यकराङ्गुलीभिः ॥
नार्यास्तु वाममपसव्यकरेण धीरः ।
संगृह्य सव्यकरकाङ्गुलिभिस्तथैव ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

आणखीहि असे बरेच उल्लेख आढळतात. वरील श्लोकांत रोग्याच्या हाताचीं बोटें सारखीं करून व तो हात थोडा वांकवून पुरुष रोगी असेल तर त्याचा उजवा हात आपले डावे हातानें धरून उजव्या हाताच्या बोटांनीं नाडी पहावी व स्त्री रोगी असल्यास तिचा डावा हात आपले उजवे हातानें धरून आपल्या डाव्या हाताच्या बोटांनीं नाडी पाहावी असें सांगितलें आहे. कित्येक पाश्चात्य विद्वानांचें ह्मणणें असें आहे कीं, रोगी परीक्षकाच्या समोर बसला ह्मणजे परीक्षकाच्या उजव्या हाताच्या समोर रोग्याचा डावा व डाव्या हातासमोर रोग्याचा उजवा हात येतो. तेव्हां परीक्षकानें आपल्या उजव्या हातानें रोग्याचा डावा व डाव्या हातानें रोग्याचा उजवा हात पहावा हेंच सोईचें आहे. कित्येकांच्या मतें थोडीशी गैरसोय झाली तरी रोग्याची परीक्षा नेहमीं एकाच हातानें करावी हें बरें. कारण प्रत्येकाच्या उजव्या

व डाव्या हाताच्या स्पर्शज्ञेयशक्तींत कमीजास्तपणा असतो व त्याचप्रमाणें तो नाड्यांतूनहि तसाच आढळतो. ह्यामुळें त्या त्या बाजूकडे त्या त्या हाताचाच उपयोग करण्यापेक्षां एकाच हातानें ह्मणजे एका स्पर्शज्ञेयशक्तीनें दोन्ही बाजूंची परीक्षा केल्यास ती एकाच परिमाणाची ह्मणजे शास्त्रीयरीत्या खरी परीक्षा होते. ह्याचा दुसरा फायदा ह्मणजे ह्या योगानें एकाच हातास पुष्कळ अभ्यास होऊन त्या हाताची स्पर्शज्ञानशक्ति पुष्कळच तीव्र होते व तिसरा फायदा ह्मणजे कित्येक प्रसंगीं जेव्हां ह्या परीक्षेंत कांहीं दुर्बोधता अथवा संशय उत्पन्न होतो त्यावेळीं अनभ्यस्त हातानें ह्मणजे डाव्या हातानें परीक्षा करून पाहिल्यास त्याचा उपयोग एकाद्या सल्लागाराप्रमाणें होतो. ह्या सर्व गोष्टींचा विचार केल्यास नित्याच्या व्यवसायांत वैद्यांनीं ह्याच पद्धतीचा स्वीकार करावा हें बरें दिसतें. पण स्थानविशिष्टपरीक्षापद्धतींत मात्र आपल्या शास्त्रकारांनीं सांगितलेला नियमच पाळिला पाहिजे.

२७ रोगी व वैद्य यांची बैठक.

नाडीपरीक्षा करते वेळीं रोगी व वैद्य ह्यांच्या शरिराची बैठक अस्वाभाविक असूं नये. उभें राहणें, ओणवें होणें, टेंकून पडणें, निजलेलें उठून बसणें इत्यादि सहज होणाऱ्या शारिरिक व्यवहारांतहि प्रत्येक वेळीं नाडींत फरक होत असतो. हें तर काय, पण जेव्हां रोगी शांत बसलेला असेल व वैद्यहि प्रसन्न-चित्त असेल अशा वेळीं देखील नाडी पहात असतांना रोगी व वैद्य परस्परांपासून मर्यादित प्रमाणापेक्षां दूर असून नाडी पाहा-

तांना उभयतांचे हातास ताण बसत असेल व हातास कांहीं आधार दिला नसेल तर तेवढ्यानेंहि नाडीचा स्वाभाविकपणा नाहींसा होतो, आणि वैद्याचेहि स्पर्शज्ञेयशक्तीस आणि मनास व्यत्यय येऊन योग्य नाडीज्ञान होत नाहीं. आपल्या लोकांतील स्त्रीरोगी नेहमीं वैद्यापासून फार दूर बसतात व हात लांब करून तो पाहण्याकरितां वैद्यापुढें करितात. ही गोष्ट मर्यादेमुळें होते हें खरें. पण ह्यामुळें त्यांच्या हाताच्या स्नायूंस ताण बसून त्यांत व त्यामुळें नाडींतहि काठिन्य उत्पन्न होतें व त्यामुळें नाडीची स्वाभाविक स्थिति काय आहे हें कळत नाहीं. ह्यावेळीं वैद्यानें आपल्या आंगठ्याचा आधार अथवा आपल्या दुसऱ्या हाताचा आधार जरी रोग्याचे मनगटाखालीं दिला असला तरी तेवढा तो पुरेसा होत नाहीं. रोग्याचे कोंपराखालीं आणखी जास्त आधार देण्याची ज़रूर असते. पण तो नसल्यानें हृदयाच्या क्रियेनें शुद्धशिरेस जें वारंवार आंदोलन मिळतें त्यामुळें ह्या निराधारी हातांत पूर्वींच्या काठिन्याबरोबर आणखी कंपहि उत्पन्न होतो. हा कंप कित्येक वेळां रोग्यास समजतो व कित्येक वेळां तो फार सूक्ष्म असल्यामुळें रोग्यास न समजला तरी तो वैद्यास समजतो व ह्या अयोग्य स्थितीमुळें रोग्याच्या नाडीची योग्य परीक्षा मात्र होऊं शकत नाहीं. अशा वेळीं रोग्यास ही गोष्ट नीट रीतीनें व ममताळूपणानें समजावून सांगावी. रोग्याशीं वैद्याचें वर्तन नेहमीं भारदस्तपणाचें व निश्चयी असलें ह्मणजे परीक्षेचे कामांत आपणास फार मदत होते हें लक्षांत ठेवावें. रोगी व वैद्य ह्या परस्परांच्या हातास ताण बसणार नाहीं इतक्या योग्य प्रमाणांत ते

परस्परांसमोर बसले ह्मणजे पुरुष रोगी असल्यास रोग्यानें मांडी घालून व आपल्या हाताचें कोंपर मांडीवर टेंकून हात नाडी-परीक्षा करण्याकरितां वैद्याचे हातांत द्यावा. स्त्रीरोगी असल्यास संकोचामुळें व मर्यादेमुळें त्या मांडी घालून बसत नाहींत तेव्हां त्यांनीं गुडघे उभे करून पण जमिनीस टेंकून बसावें आणि आपला हात गुडघ्याचे आंत घेऊन व बाहु आणि कोंपर आपल्या मांडीशीं टेंकून धरून परीक्षेकरितां वैद्याचे हातांत हात द्यावा. कदाचित् रोगी व परीक्षक यांत जास्त अंतर राहून रोग्यानें हात लांब केल्यामुळें त्यास आधार नसल्यास वैद्यानें आपल्या एका हाताचा आधार रोग्याच्या कोंपराखालीं देऊन दुसऱ्या हातानें नाडीपरीक्षा करावी. ज्या हाताची नाडीपरीक्षा करावयाची तो हात कोठेंहि टेंकितां उपयोगी नाहीं व परीक्षा होईपर्यंत तो अधांतरींच धरिला पाहिजे अशी सर्व सामान्य जन-समूहाची व कित्येक अडाणी वैद्यांचीहि समजूत झालेली आहे ती साफ चुकीची आहे. अशी समजूत होण्याचें कारण रोग्यास नाडीपरीक्षाप्रसंगीं गुडघ्यावर हात टेकूं न देण्याची चाल कारण झाली असावी असें वाटतें. कोणताहि मनुष्य हात पुढें करि-तांना पुष्कळ वेळां आपला बाहु आपल्या गुडघ्यावर टेंकितो. मणिबंधनाडी बाहूच्या खालच्या भागांतूनच आलेली असल्यामुळें कित्येक वेळां ह्या नाडीचा भाग गुडघ्याच्या हाडानें दबला जाऊन मणिबंधनाडीच्या गतीस अडथळा येण्याचा फार संभव असतो. कित्येक वेळां आपण अशा तऱ्हेनें हात ठेविला असतां आपल्या तळहाताच्या पंजास ओढ लागते व हातास मुंग्या येऊं

लागतात व त्यामुळें हात ताबडतोब खालीं काढावा लागतो, हा अनुभव बहुतेकांस आहेच व याचें कारणहि नाडीवर बसणारा दाब हेंच होय. ह्या कारणामुळें नाडीपरीक्षाप्रसंगीं रोग्यानें गुडघ्यावर हात टेंकिल्यास तो तसा न टेंकण्याबद्दल रोग्यास इशारत देण्याची वैद्यांची प्रवृत्ति असावी व ह्या इष्ट हेतूची ओळख कालांतरानें नाहींशी होऊन त्याचें रूपांतर नाडीपरीक्षा–प्रसंगीं रोग्याचा हात कोठेंहि टेंकावयाचा नाहीं असें झालें असावें हेंच ह्या वहिवाटीचें व समजुतीचें कारण असावें असें दिसतें. परीक्षा करितांना रोग्याचे हातास योग्य आधार देण्याबद्दल पाश्चात्य वैद्यकांत सांगितलेलें असून आर्यवैद्यकांतहि त्याबद्दल स्पष्ट आधार आहे, हें मागील दोन कलमांत दिलेल्या श्लोकावरून लक्षांत येईलच.

वर सांगितलेले नियम रोगी जेव्हां हिंडत्याफिरत्या व उठत्याबसत्या स्थितींत असेल तेव्हांच पाळितां येतील हें उघड आहे. पण कोणत्याहि कारणानें हे नियम जेव्हां पाळितां येणार नाहींत तेव्हां नाडीपरीक्षा करावयाचीच नाहीं असें मात्र कोणीं समजूं नये ज्या वेळीं जी गोष्ट शक्य असेल त्या प्रकारानेंच नाडीपरीक्षा करून व त्या परिस्थितीचा विचार करून निदान केलें पाहिजे. निरनिराळ्या प्रकारच्या स्थितींतील परीक्षेंत नाडीची गति कशी आढळते हें दुसऱ्या भागांत विस्तारपूर्वक सांगितलें आहे तें परीक्षाप्रसंगीं अवश्य लक्षांत ठेविलें पाहिजे.

२८ नाडीपरीक्षेचा काळ.

नाडीपरीक्षा अमुकच वेळेस करावी, त्या वेळेशिवाय इतर वेळेस ती करूंच नये असा नियम केव्हांहि बांधितां येणार नाहीं.

ज्या वेळेस जरूर असेल त्या वेळेस ती केलीच पाहिजे. पण अशा अत्यंत जरूरीच्या प्रसंगाशिवाय सामान्य रोग्याकरितां सर्व-सामान्य असा कांहीं तरी नियम असणें जरूर आहे व असा नियम आपल्या आर्यशास्त्रकारांनीं घालून दिलेला आहे, तो पुढें दिला आहे.

> अङ्गुष्ठमूलपरिपश्चिमभागमध्ये ।
> नाडी प्रभातसमये प्रथमं परीक्षेत् ॥
>
> सिद्धनागार्जुन.
>
> प्रातःकृतसमाचारः कृताचार परिग्रहम् ।
> सुखासीनःसुखासीनम् परीक्षार्थमुपाचरेत् ॥
>
> कणादविरचित नाडीविज्ञानम् ॥

वरील श्लोकांत नाडीपरीक्षा करण्याचा योग्य काल प्रातः-काल सांगितला आहे व हाच काल सर्वतोपरी योग्य आहे असें नाडीच्या गतिमानांतील न्यूनाधिक्याचें जें दैनिक कोष्टक तिसऱ्या भागांत दिलें आहे त्यावरून स्पष्ट कळून येणारें आहे. प्रातः-काल ह्मणजे सकाळीं सहावाजल्यापासून आठवाजेपर्यंत समजावा. ह्या वेळीं प्रकृतींतील सर्व दोष बहुतेक समस्थितींत असतात व ह्या वेळानंतर दिवसाच्या शीतोष्णमानाप्रमाणें ते कमीजास्ती होत जातात. ह्या वेळची स्थिति हा प्रकृतीचा सामान्यतः मूळ पाया होय व ह्या वेळच्या प्रकृतीच्या स्थितीवरूनच इतर वेळांच्या प्रकृतीचा कमीजास्तीपणा पाहतात. ह्या वेळची प्रकृति पाह-ण्यापूर्वीं नित्यविधि ह्मणजे शौचमुखमार्जन झालेलें असावें. पण चहा, कॉफी, अशांसारखीं पेयें अथवा दुसरा कोणताहि आहार

घेतलेला असूं नये. विडी ओढण्यापासूनहि नाडीचें चांचल्य वाढतें. याकरितां विडी ओढणाऱ्यांनीं नाडीपरीक्षा होण्यापूर्वी सुमारें अर्धातास तरी विडी ओढूं नये. रोग्याची नाडी दिवसांतून जितक्या वेळीं पाहणें शक्य असेल तितक्या वेळीं पाहून त्याचें टिप्पण करावें हें उत्तम व पहिले दिवशीं ज्या वेळीं व ज्या मिनिटास नाडी पाहिली असेल त्याच वेळीं व त्याच मिनिटास पुढें दररोज नाडी पाहात जावी, ह्मणजे प्रकृतींतील कमीजास्तीपणाचा हिशेब बिनचूक होऊं शकतो.

२९ नाडीपरीक्षा करण्यास लागणारा वेळ.

प्रत्येक वेळीं नाडीपरीक्षा करण्यास किती वेळ घ्यावा ह्याचा निर्बंध करितां येत नाहीं. हा वेळ रोग्याच्या परिस्थितीवर व परीक्षकाच्या समजुतीवर अवलंबून असतो. एकदां परीक्षा केल्याबरोबर रोगनिदान झाल्यास कमी वेळ पुरतो. पण तसें न होतां पुनः पुनः परीक्षा करून व पुनः पुनः विचार करून परीक्षा करावी लागल्यास वेळ जास्त लागतो. आर्यशास्त्रकारांच्या अनुभवाप्रमाणें हा वेळ पुढें दिल्याप्रमाणें आहे.

संस्पन्दते धमनिकाऽम्बरवह्निकृत्वो ।
यावच्च तावदपि वैद्यवरः परीक्षेत् ॥

अर्थ—नाडीचे तीस ठोके पडेपर्यंत परीक्षा करावी असा आहे. ही परीक्षा एकच वेळ करावी असें नाहीं. अशी परीक्षा थांबून थांबून तीन वेळ करावी. आणि मग त्यावरून रोगनिदान करावें असें पुढें दिलेल्या श्लोकांत सांगितलें आहे.

एवं त्रिवारमपिकोमलवाणिभूयो ।
धृत्वाविमुच्य मतिमांश्च गदं व्यवस्येत् ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

वारत्रयं परीक्षेत धृत्वा धृत्वा विमुच्यते ।
विमृश्यबहुधा बुध्या रोगव्यक्तिं विनिर्दिशेत् ॥

सिद्धनागार्जुन.

इंग्लिश ग्रंथांतून हा अवकाश पंधरापासून तीस सेकंदांचा सांगितला आहे व तो आपल्या आर्यग्रंथांच्या माहितीशीं अगदीं मिळता आहे. पण अनेक प्रकारची निरनिराळी माहिती समजून घेण्याकरितां ज्या निरनिराळ्या प्रकारांनीं परीक्षा करावी लागते त्यास हा वेळ पुरेसा होत नाहीं. वेळाकडे लक्ष देण्यापेक्षां काळजीपूर्वक परीक्षा करण्याकडेच लक्ष देणें हा उत्तम पक्ष होय. ह्यामुळें ज्याच्या त्याच्या सोयीप्रमाणें जो वेळ लागेल तो घेण्यास मुळींच हरकत नाहीं.

३० नाडीपरीक्षाप्रसंगीं वैद्याची दक्षता.

शरिराच्या अंतर्बाह्य स्थितींत कृत्रिम अथवा स्वाभाविक कारणानें वारंवार जे लहानसहानहि फरक घडून येतात त्याचे परिणाम त्या त्या प्रमाणें सर्व प्रसंगीं नाडीवर घडून येतात असें अनुभवास आलें आहे. ऊन, वारा, पाऊस, वादळें व समुद्राच्या भरती आणि ओहटीच्या वेळा इत्यादि भौतिक कारणें; तहान, भूक, निद्रा, जागृति, उठणें, बसणें, इत्यादि शारीरिक धर्म; व काम, क्रोध, राग, द्वेष, भय, चिंता, हर्षशोकादि मनोधर्म ह्यांपैकीं कोणत्याहि गोष्टींत थोडाथोडका जरी फरक झाला

तरी त्याचा परिणाम त्या फरकाच्या प्रमाणानें नाडीवर ताबडतोब घडतो. वैद्यानें अथवा रोग्याच्या घरच्या माणसांनीं रोग्यास एकादा पदार्थ खाण्याची परवानगी देणें अथवा बंदी करणें एवढ्यानेंहि हर्ष अथवा क्षोभ होऊन रोग्याच्या नाडींत फरक होतो, इतकेंच नव्हे, तर वैद्याच्या नुसत्या दर्शनानेंहि रोग्याच्या मनःस्थितींत फरक होऊन त्याचा परिणाम नाडीवरहि घडतो. ह्या दुसऱ्या स्थितीचें कारण कित्येक रोगी वैद्य आल्याबरोबर आपली रोगपरीक्षा करून घेण्याकरितां उतावीळ होतात व कित्येकांस त्यांच्या दुखण्याचा व वैद्याच्या औषधांचा कंटाळा आला असल्यामुळें वैद्य पाहिल्याबरोबर त्याचा ते तिरस्कार करितात हें होय. रोगी स्त्री असल्यास आणि त्यांतहि रोगी व वैद्य अपरिचित असल्यास स्त्रियांच्या नैसर्गिक मनोधर्माप्रमाणें हात दाखवितांना त्या लज्जित होतात व त्यामुळें त्यांची नाडी उत्तेजित होऊन नाडीची खरी स्थिति वैद्याला कळणें कठिण जातें. ह्याकरितां वैद्याचें व रोग्याचें दर्शन झाल्याबरोबर एकदम नाडीपरीक्षा करण्याची केव्हांहि घाई करूं नये, असा सामान्य नियमच ठेवावा हें बरें. रोगी वैद्यापुढें आल्यावर त्याच्याबरोबर चार गोड शब्द बोलून थोडा वेळ जाऊं द्यावा, ह्मणजे तात्पुरता मनःक्षोभ असल्यास तो शांत होतो व तेवढ्या वेळांत वैद्यासहि रोग्याच्या परिस्थितीचा विचार करण्यास अवकाश मिळतो. निरनिराळ्या परिस्थितींत नाडींत कोणकोणते फरक होतात हें चौथ्या भागांत सांगितलें आहे तें जरूर असल्यास विचारांत घ्यावें. रोग्याच्या परिस्थितीप्रमाणें वैद्यानें आपल्या स्वतःच्या स्थितीकडेहि अवश्य लक्ष दिलें

पाहिजे. नाडीपरीक्षा ही योगसाधनासारखी आहे. परीक्षाप्रसंगीं वैद्याचें मन निर्विकार असून परीक्षेचे ठिकाणीं तल्लीन झालें पाहिजे. तरच नाडींतील सूक्ष्म भेद कळूं शकतात व नाडी-परीक्षा बिनचूक होणें शक्य असतें. आर्यवैद्यशास्त्रांत रोगी व वैद्य ह्यांच्या योग्यायोग्यतेचें विवेचन लक्षांत ठेवण्यासारखें आहे. त्यांतील कांहीं उतारे पुढें दिले आहेत.

नाडीपरीक्षायोग्यो वैद्यः

स्थिरचित्तो निरोगश्च सुखासीनो विचक्षणः ॥
अनत्तमादकोऽकामी त्वलोभक्रोधमोहवान् ॥
तथाऽमूत्रादिवेगी च योग्यो नाडीपरीक्षणे ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

स्थिरचित्तः प्रशान्तात्मा मनसा च विशारदः ॥
स्पृशेदङ्गुलिभिर्नाडीं जानीयाद्दक्षिणेकरे ॥

सिद्धनागार्जुन.

पीतमद्यश्चलात्मा मलमूत्रादिवेगयुक् ।
नाडीज्ञानेऽसमर्थःस्याल्लोभाक्रान्तश्च कामुकः ॥

नाडीदर्पण.

नाडीं द्रष्टुं योग्यो रोगी.

त्यक्तमूत्रपुरीषस्य सुखासीनस्य रोगिणः ।
अन्तर्जानुकरस्यापि नाडीं सम्यक् परीक्षयेत् ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

सद्यःस्नातस्य भुक्तस्य क्षुत्तृष्णातपसेविनः ।
व्यायामक्रान्तदेहस्य सम्यक्नाडी न बुध्यते ॥

नाडीदर्पण.

तैलाभ्यङ्गे च सुप्ते च तथा च भोजनान्तरे ।
तथा न ज्ञायते नाडी यथा दुर्गतमा नदी ॥

श्रीकणादऋषिविरचित नाडीविज्ञान.

सद्यःस्नातस्य भुक्तस्य तथा स्नेहावगाहिनः ।
क्षुत्तृषार्तस्य सुप्तस्य नाडी सम्यग् न विद्यते ॥

सिद्धनागार्जुन.

तैलाभ्यक्ते रतेरन्ते भोजनान्ते तथैव च ।
उद्वेगादिषु नाडी च न सम्यगवबुध्यते ॥
धूर्तमार्गस्थविश्वासरहिताज्ञातगोत्रिणाम् ।
विनाभिशंसनं वैद्यो नाडीद्रष्टा च किल्बिषी ॥

नाडीदर्पण.

एथपर्यंत नाडी ह्मणजे काय व नाडीपरीक्षेची पूर्व तयारी कशी करावयाची हें सर्व सांगितलें. आतां नाडीचें शिक्षण कसें मिळवावें ह्यासंबंधीं कांहीं सूचना करून हा भाग पूर्ण करूं.

३१ नाडीपरीक्षेचें शिक्षण.

हें शिक्षण इतर कोणत्याहि व्यावहारिक व शास्त्रीय शिक्षणांपेक्षां बरेंच भिन्न आहे. नाडीपरीक्षाशिक्षणाचे मार्ग दाखवितां येतात. त्याचे भेद, उपभेद व परिणामही सांगतां येतात व इतर साधक-बाधक प्रमाणांनीं त्याचें यथासांग वर्णनहि करितां येतें. पण एवढी माहिती संपादन केल्यानें शास्त्राचें फक्त शाब्दिक ज्ञान मात्र प्राप्त होतें. प्रत्यक्ष नाडीपरीक्षा करण्याचा प्रसंग आल्यास ती एवढया शिक्षणानें करितां येणें मुळींच शक्य नाहीं. नाडीची परीक्षा करण्यास अत्यंत सूक्ष्म व खोल बुद्धि पाहिजे. ज्या

बोटांनीं नाडास स्पर्श करावयाचा त्यांची स्पर्शज्ञेयशक्ति व मनाची ग्रहणशक्ति फार तीव्र असली पाहिजे व नाडी हातांत धरिल्या-बरोबर तिच्याच विचारांत मन अगदीं तल्लीन करितां आलें पाहिजे. अशा तयारीनें व निश्चयानें नाडीपरीक्षेचा अभ्यास जेंव्हां पुष्कळ दिवस चालू ठेवावा तेंव्हांच नाडीच्या स्वरूपाची ओळख मनास पटूं लागते. हा अभ्यास केवळ आत्मप्रत्ययाचाच असल्यानें यास गुरूची मदत फार थोडी लागते. वास्तविक अभ्यास ज्याचा त्यानेंच करावा लागतो. शास्त्राची ग्रंथोक्त माहिती करून घेतल्यानंतर पुढील अभ्यासाचा आरंभ आपल्या स्वतः-पासूनच करावा. दररोज पहाटें उठल्यावर कोणताहि व्यवहार न करितां पांचपासून सात वाजण्याच्या दरम्यान कोणत्या तरी निय-मित वेळीं आपल्या स्वतःची उजव्या हाताची नाडी डाव्या हातानें व डाव्या हाताची नाडी उजव्या हातानें पहावी व चित्त स्वस्थ करून शास्त्राचे नियम लक्षांत आणून नाडी कशा प्रका-रची आहे हें साधकबाधक प्रमाणांनीं आपल्या मनाशीं ताडून पहात जावें. ह्याप्रमाणेंच दुपारी चार वाजतां व रात्रीं सुमारें नऊ वाजतां नाडी पाहात जावी. तिन्ही वेळच्या नाड्यांच्या स्थितींत कोणता फरक आढळतो हें लक्षपूर्वक पहात जावें. हा अभ्यास प्रकृति निरोगी असेल तेंव्हांपासूनच सुरू करावा. अभ्यास सुरू अस-तांना आपल्या प्रकृतींत कोणत्याहि कारणानें जे फेरफार होत जातील ते फार बारकाईनें लक्षांत घेऊन त्यांचा संबंध नाडीशीं कोणत्या प्रकारचा येतो हें लक्षांत ठेवीत असावें. ह्याप्रमाणें हा अभ्यास तीन महिने झाल्यावर आपल्या स्वतःच्या प्रकृतीच्या

नाडीची ओळख आपल्यास चांगल्या प्रकारें होते. ह्यानंतर आपल्यापेक्षां निराळ्या प्रकृतीचा मनुष्य घेऊन वर सांगितल्या-प्रमाणेंच आपली स्वतःची नाडी पाहिल्यानंतर त्याची नाडी पाहात जावी. हाहि अभ्यास तीन महिने चालू ठेवून नंतर तिसरा मनुष्य तिसऱ्या प्रकृतीचा घ्यावा व तिन्ही नाडया क्रमानें पाहण्याचा नियम ठेवून त्यांतील फरक लक्षांत घेत जावा. हा अभ्यास चालू असतांना दुसऱ्या कोणत्याहि रोगी किंवा निरोगी मनुष्याची नाडी पाहूं नये. कित्येक वेळां अशी इच्छा फार होते, पण ती टाळलीच पाहिजे. प्रथमतः एका प्रकारच्या स्वाभाविक नाड्यांची पक्की ओळख झाल्याशिवाय दुसऱ्या नाडया पाहूं लागल्यास समजुतींत गोंधळ उडतो व त्यांतील तर-तमभाव समजणें कठीण जातें. ह्मणून ज्या नाडया अभ्यासा-करितां पाहण्याचा क्रम सुरू असतो त्यांशिवाय दुसऱ्या नाडया पाहूंच नयेत. हा नऊ महिन्यांचा अभ्यास पुरुषाचेच नाडयांचा करावा. ह्यापुढें नऊ महिनेपर्यंत वरील प्रमाणेंच स्त्रियांच्या नाडया पाहण्याचा अभ्यास करावा. स्त्रियांच्या नाड्या पाहतांनासुद्धां पहिल्याप्रमाणेंच. प्रथम पुरुषांच्या नाडया पाहून नंतर स्त्रियांच्या नाडया पाहात जाव्या. ह्याप्रमाणें दीड वर्षांचा अभ्यास झाला ह्मणजे मग रोगी मनुष्याच्या नाडया पाह-ण्याचा आरंभ करण्यास हरकत नाही. ह्यावेळीं नाडीपरीक्षें-तील खऱ्या ज्ञात्या गुरूची मदत मिळाल्यास फार उपयोग होतो. पण ह्या विषयांत निष्णात गुरुजी मिळणें सध्यांच्या स्थितींत

फार कठिण आहे. ह्याकरितां पुढील अभ्यासहि ज्याचा त्यानें चालू ठेवावा. रोग्याची नाडीपरीक्षा केल्यानंतर दुसऱ्याहि ज्या अष्टविधपरीक्षा आहेत त्या करून त्यांचा नाडीपरीक्षेशीं कसा मेळ बसतो हें पाहात जावें व नाडीपरीक्षेंत येणाऱ्या शंका ह्या दुसऱ्या परीक्षेच्या मदतीनेंच दूर करून घेत जाव्या. ह्यावेळीं आर्यग्रंथांतील रोगनिदान जर तोंडानें पाठ येत असेल तर त्याचा फारच चांगला उपयोग होतो. ह्याप्रमाणें पद्धतशीर रीतीनें, नियमानें व निश्चयानें अभ्यास केल्यास आमच्या वाखाणलेल्या नाडीपरीक्षेच्या पण काल्पनिक व थट्टास्पद वाटणाऱ्या गोष्टी प्रत्यक्ष अनुभवास आल्याशिवाय कधींहि राहणार नाहींत.

पहिला भाग समाप्त.

भाग दुसरा.

३२. मागील भागांत नाडीपरीक्षा करण्याकरितां नाडीवर बोटें ठेवण्यापर्यंतची तयारी झाली आहे. आतां ह्यापुढें नाडीपरीक्षा करावयाची ह्मणजे नाडीस स्पर्श केल्यावर त्या स्पर्शापासून कोणत्या गोष्टी समजून घ्यावयाच्या ह्याचा विचार करावयाचा आहे. ह्या विषयास आरंभ करण्यापूर्वीं वाचकांस पुनः एकवार स्मरण दिलें पाहिजे कीं, शरिरांतील नाडी ह्मणजे एकाद्या वेलीच्या एकाच रोप्याप्रमाणें असून शाखाशाखांनीं ती सर्व शरिरांत पसरली आहे. ह्यामुळें शरिरांतील कोणत्याहि भागांत तिचें सामान्य स्वरूप व तिची क्रिया एकसारखीच असते. नाडीपासून आपणास जें अनेक प्रकारच्या प्रकृतिविकृतीचें ज्ञान मिळवावयाचें असतें तें ह्या एकाच नाडीपासून तिच्यावर योग्य ते संस्कार व इष्ट असेल ती परीक्षादृष्टि ठेवून मिळवावयाचें असतें. ह्यासंबंधांत आर्यग्रंथकारांचें वर्णन फारच मार्मिक आहे व तो श्लोक पहिले भागांत दिलेला आहे; पण तेथें तो निराळ्याच विषयाकरितां दिलेला असल्यामुळें ह्या दृष्टीनें तो वाचकांचे नजरेस पुन्हां आणणें जरूर आहे.

यथा वीणाकरी तंत्री सर्वान्रागान्प्रभाषते।
तथा हस्तगतानाडी सर्वान्रोगान्प्रकाशते॥

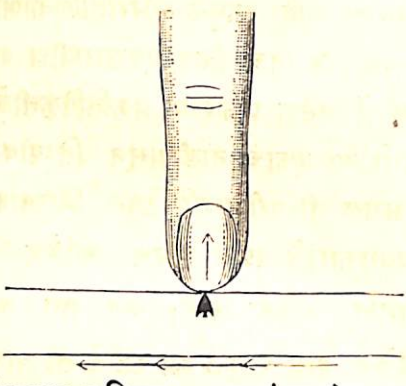
सिद्धनागार्जुन.

याचा भावार्थ—तंतुवादनपटु सतार इत्यादि वाद्याच्या एकाच मुख्य तारेवर आपल्या इच्छेप्रमाणें पाहिजे ते संस्कार

बोटांनीं करून ज्याप्रमाणें पाहिजे त्या रागाचे ध्वनि त्यांतून काढितो, त्याचप्रमाणें नाडीपरीक्षकास शारिरिक विकृतीसंबंधानें नाडीपासून ज्या गोष्टी समजून घ्यावयाच्या असतात तीच दृष्टि ठेवून व त्यास जरूर असतील ते संस्कार बोटांनीं नाडीवर करून त्यापासून त्या गोष्टी समजून घेतां येतात, असा आहे. तेव्हां ही गोष्ट साध्य करण्याकरितां नाडीवर जे संस्कार करावे लागतात व नाडीच्या ज्या अंगप्रत्यंगाच्या स्थितीचा विचार करावा लागतो त्याची माहिती देऊं.

आकृति ७ नाडीवर एका बोटानें केलेला पहिला संस्कार.

अ

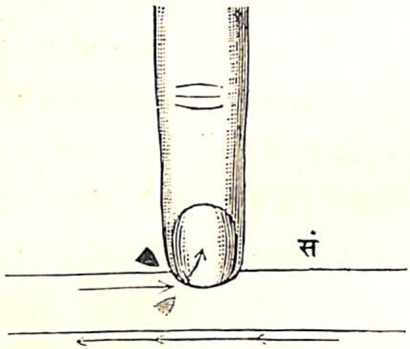


३३ संस्कार पहिला—ह्या संस्कारांत नाडीवर बोटाचा दाब किती द्यावयाचा व नाडीस स्पर्श केल्यावर नाडीचा स्पर्श-संस्कार बोटावर कसा घडतो हें वर दिलेल्या सातव्या आकृतींत

१ नाडीपरीक्षाशास्त्रविषयक भाषेंत नाडी हा शब्द पहिले भागांतील सातव्या व आठव्या कलमांत सांगितलेल्या विशिष्ट अर्थानें व त्याशिवाय नाडी ह्मणजे शुद्धशीर ह्या अर्थानेंहि पुष्कळ वापरितात. त्याप्रमाणेंच तो ह्या दोन्हीहि अर्थानीं ह्या पुस्तकांतहि वापरिला आहे. कोणत्या ठिकाणीं तो कोणत्या अर्थानें वापरला आहे, हें त्या त्या ठिकाणच्या विषयविवेचनावरून सहज समजण्याजोगें आहे.

दाखविलें आहे. नाडीपरीक्षेकरितां नाडीवर ठेविलेल्या बोटाचा व नाडीचा फक्त स्पर्श मात्र चांगला झाला पाहिजे. नाडीच्या स्वाभाविक स्थितींत फरक होईल अशा प्रकारचा किंचितहि दाब तिच्यावर पडतां उपयोगी नाहीं. आकृतींत दाखविलेलें **अ** हें परीक्षा करणारें नाडीवर ठेविलेलें बोट होय. ह्या बोटाखालीं दाखविलेल्या आडव्या दोन रेघा नाडी होय. ह्या नाडीखालीं दाखविलेल्या बाणांची जी दिशा ती नाडींतून होणाऱ्या रक्ताभिसरणाची दिशा होय. बोटाच्या माथ्यावर दाखविलेलें बाणाचें भरीव अग्र हें बोटावर होणाऱ्या नाडीच्या परिणामक्रियेचें स्थान होय, व बोटाच्या गर्भांत दाखविलेली बाणाकृति, बोटावर स्पर्शज्ञात होणारा नाडीचा आघात होय. हा आघात बोटाच्या अग्राच्या मध्यभागीं फार थोडया भागावर व फांर सौम्य प्रकारानें समजण्यांत येतो. पहिल्या भागांत नाडीचें अंतरबाह्यस्वरूप सांगतांना नाडी ह्मणजे रक्ताभिसरणांत वारंवार उत्पन्न होणाऱ्या लाटा होत असें सांगितलेंच आहे. हें लक्षांत घेऊन परीक्षा करीत असलेल्या नाडीकडे सूक्ष्मदृष्टीनें नजर पोंचविली असतां नाडींतून नाडीस स्पर्श केलेल्या बोटाखालून रक्ताभिसरणाचा सूक्ष्मप्रवाह जात आहे व बोटावर होणारा आघात हा त्या प्रवाहांतील लाटांच्या उन्नत भागाचा स्पर्श आहे असा स्पष्ट बोध मनास होतो. हा पहिल्या प्रकारचा संस्कार होय.

आकृति ८ एका बोटानें दिलेला दुसरा संस्कार.



३४ संस्कार दुसरा—वर दिलेली आठवी आकृति ही दुसऱ्या प्रकारचा संस्कार दिलेली आकृति होय. ह्या संस्कारांत नाडी एकचतुर्थांश दबली जाईल इतक्या बेताचा दाब तिच्यावर द्यावा लागतो. हा दाब हिशोबाबरहुकूम देण्यास व दिलेल दाब हिशोबांतच आहे किंवा नाहीं हें समजण्यास हिशोबी मार्ग मुळींच नाहीं. ह्या संस्कारांत ज्या गोष्टी अनुभवास यावयाच्या असें अनुभवानें ठरलेलें आहे त्याकडे लक्ष ठेवून अंदाजानेंच हा दाब द्यावा लागतो व अनुभवानें तो समजावा लागतो. पहिल्या प्रकारच्या संस्कारानंतर दुसऱ्या प्रकारच्या संस्कारास आरंभ केल्याबरोबर पहिल्या संस्काराच्या स्थितींत फरक होऊं लागतो. आघाताचें ज्ञान जें परीक्षक बोटाच्या माथ्याच्या अगदीं मध्यभागावर होत होतें तें रोग्याच्या तळहाताच्या बाजूकडील जो बोटाचा भाग त्याकडे बदलत जाऊं लागतें व अखेरीस तें

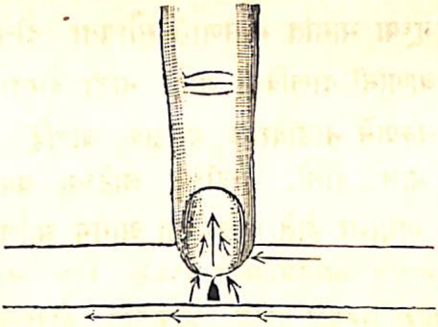
आकृति आठ ह्यांत दाखविल्याप्रमाणें बदलल्याचा अनुभव आला ह्मणजे हा संस्कार पूर्ण होतो. ह्या आकृतींत बाणाचीं दोन अग्रें दाखविलीं आहेत. एक नाडीच्या पोटांत बोटाच्या जवळ व दुसरें नाडीच्या वरच्या बाजूस बोटाला टेकून आहे. ह्या दोन्हीहि जागा नाडीच्या आघाताचें ज्ञान ज्ञात होणाऱ्या जागा होत. भरीव अग्राच्या जागीं हें ज्ञान जास्त जोरानें होतें व विरळ अग्राचे जागीं तें सौम्य प्रकारचें होतें. नाडीच्या व बोटाच्या गर्भांत दाखविलेल्या बाणाकृति, ह्या परीक्षक बोटाचे अंतर्भागीं नाडीच्या आघाताचें जें ज्ञान होतें तें ज्या दिशेकडून होतें ती दिशा दाखवितें. नाडीच्या खालच्या बाजूसहि बाणाकृति दाखविल्या आहेत त्या पूर्वींप्रमाणेंच रक्ताभिसरणाची स्वाभाविक दिशा दाखवितात. आतां नाडीचें ज्ञान बोटावर होतें ती दिशा व रक्ताभिसरणाची दिशा ह्या दोहोंकडे पाहिलें ह्मणजे त्या परस्परांच्या अगदीं विरुद्ध आहेत. शरिरांतील रक्ताच्या अभिसरणक्रियेचा आरंभ हृदयापासून होतो व तेथून तें सर्व शरीरांत पसरतें. तेव्हां नाडीचें ज्ञान परीक्षक बोटाच्या हृदयाकडील भागाकडेच ह्मणजे आकृतींतील सं ह्या भागाकडेच प्रथम झालें पाहिजे. पण तें वरच्या आकृतींत ह्या स्वाभाविक स्थितीच्या विरुद्ध दिशेस दाखविलें आहे व अनुभवहि तसाच आहे. तेव्हां हें असें कां व्हावें, असा साहजिकच प्रश्न उत्पन्न होतो. ह्याचें कारण, ह्या संस्कारांत दिलेला संस्कार ह्मणजे दाब हें होय. ह्या स्थितींत रक्ताभिसरणाची व लाटेची दिशा असावयाची तीच असते. नाडी परीक्षक बोटाच्या दाबानें एकचतुर्थांश दबली

गेल्यामुळें लाटेच्या गतीचा मार्ग त्या ठिकाणीं आकुंचित होतो व त्यामुळें लाटांना तेथून पुढें जाण्यास कांहींसा प्रतिबंध होतो. हा प्रतिबंध ओलांडून जाण्याकरितां लाटांच्या अंगीं स्वभावतःच जास्त जोर उत्पन्न होतो व त्या जोरानें त्या परीक्षक बोटाखालील संकुचित मार्गांतून पुढें निघून जातात. पण बोटाच्या पुढल्या भागाच्या नाडींतील रक्त ह्या लाटांच्या जोराच्या मानानें पुष्कळच संथपणें अभिसरण पावत असल्यामुळें ह्या लाटा त्यावर जाऊन आदळतात आणि त्या प्रतिबंधामुळें तेथें पुनः प्रत्येक वेळीं उलट दिशेच्या लाटा उत्पन्न होतात आणि त्या पसरत येऊन बोटावर आदळतात. बोटाच्या पश्चाद्भागावर जें नाडीचें ज्ञान होतें तें ह्याच लाटांचें होय. ह्या लाटेस **प्रत्यागामीनाडी** असें ह्मणतात. ह्या संस्कारांत बोटाच्या पूर्व भागावर हृदयाकडून येणाऱ्या मुख्य लाटेचें ज्ञान मुळींच होत नाहीं असें मात्र नाहीं. बारीक लक्ष देऊन पाहिलें असतां ह्या भागावरहि नाडीचें ज्ञान होतें. पण तें फार सूक्ष्म असतें. पश्चाद्भागावरील ज्ञान जास्त जोरदार असतें, ह्यामुळें तेंच प्रथमतः स्पष्ट नजरेस येतें व पूर्वभागाकडील फार सूक्ष्म असतें व चांगला विचार केल्याशिवाय लक्षांत येण्याजोगें नसतें, ह्मणून वरील आकृतींत फक्त बोटाच्या पश्चाद्भागावर होणारे परिणामच दाखविलेले आहेत.

नाडीवर ठेविलेल्या बोटाचा रोग्याच्या हृदयाकडील बाजूचा जो भाग त्यास पूर्वभाग व व त्याच्या विरुद्ध बाजूचा ह्मणजे रोग्याच्या तळहाताकडील बाजूस असलेला जो भाग त्यास पश्चाद्भाग असें ह्या पुस्तकांत सर्वत्र ह्मटलें आहे.

नाडीपरीक्षा करणारा वैद्य नवीन असून नाडी सूक्ष्म असल्यास कित्येक वेळां वर सांगितलेली स्थिति अनुभवास येत नाहीं. असें झाल्यास प्रयत्न सोडून न देतां आपल्या समजुतींत अथवा पाहण्यांत कांहीं तरी चूक होत आहे असें खास समजावें. कारण, ह्या संस्कारांत नाडीची ही स्थिति सर्वत्र आढळतेच असा नेहमीं अनुभव आलेला आहे. नाडीची परीक्षा तर्जनीनें करीत असल्यास ती मध्यमेनें करून पहावी. कारण कित्येक वेळां तर्जनीपेक्षां मध्यमेस नाडीचें ज्ञान जास्त स्पष्ट भासतें असें आढळतें. आपण जो दाब देत आहों तो योग्य प्रमाणांत आहे किंवा नाहीं ह्याकडेहि लक्ष ठेवावें व दाब पुनः प्रथमपासून सावकाशपणें देऊन पहावा, म्हणजे वर सांगितलेल्या गोष्टी अनुभवास आल्याशिवाय राहणार नाहींत.

आकृति ९ एका बोटानें दिलेला तिसरा संस्कार.



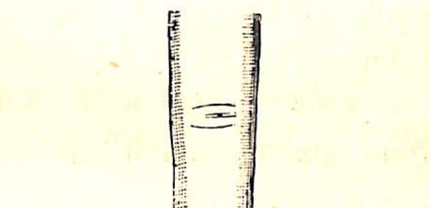
३५ तिसरा संस्कार—वर दिलेली अनुक्रम नऊंची आकृति तिसऱ्या प्रकारच्या संस्काराची होय. ह्यांत परीक्षक बोटाच्या

दाबानें नाडीचा एकद्वितीयांश भाग दाबिला गेला आहे. दाबाचें प्रमाण पूर्वीप्रमाणें अंदाजानेंच द्यावयाचें असतें व दिलेला दाब बरोबर आहे किंवा नाहीं याचा पडताळा त्या स्थितींत दृष्टोत्पत्तीस येणाऱ्या गोष्टी अनुभवास आल्या आहेत किंवा नाहींत हें पाहून त्यावरून समजावें लागतें. दुसऱ्या प्रकारच्या संस्कारानंतर पुढें तिसऱ्या प्रकारच्या संस्काराचा दाब देण्यास आरंभ केल्याबरोबर नाडीची प्रत्यागामी स्थिति बदलत जाऊं लागून ती वर दिलेल्या आकृतींत दाखविल्याप्रमाणें पूर्णपणें बोटाच्या माथ्यावर भासूं लागली ह्मणजे हा संस्कार पूर्ण झाला असें समजावें. नाडीच्या ह्या स्थितीस **मध्यात्सारी** नाडी असें ह्मणतात. ह्या संस्कारांत बोटाचा माथा नाडीच्या पोटांत जास्त गेल्यामुळें नाडीच्या आघाताचें ज्ञान माथ्याच्या सर्व भागावर होतें, पण तें माथ्याच्या मध्यभागीं तीव्र असते व आजूबाजूच्या भागांत सौम्य असतें. माथ्याच्या मध्यावर भासणारी तीव्रता बाणाच्या भरीव अग्रानें व बाजूच्या भागांत भासणारी सौम्यता दोन्ही बाजूंच्या दोन लहान बाणांनीं दाखविली आहे. नाडी जोरदार असेल तर आघाताच्या धक्यानें नाडीवरील परीक्षक बोटहि कांहींसें वर उचलल्याचा भास होतो. नाडीच्या लाटेच्या प्रवाहाचें ज्ञान बोटाच्या सर्व माथाभर होतें व लाटेचा आगम[1] आणि विलय[2] हे दोन्हीहि समजतात. आगमावस्था पुष्कळ स्पष्ट असते. हिचा बोटावर घडणारा संस्कार वरील आकृतींत बोटाच्या पूर्वभागीं

१ लाटेचा आगम म्हणजे लाटेचा प्रवाह येणें. २ विलय म्हणजे लाटेचा निरास होणें.

बाणाकृतीनें दाखविला आहे. विलयावस्था समजण्यास विशेष बारीक लक्ष पुरवावें लागतें, तरच ती समजते. विलयावस्थेंत आणखी एक विशेष गोष्ट नजरेस येते ती ही कीं, विलयावस्थेच्या मध्याच्या सुमारास एक लहानसा आघात दृष्टींस पडतो व नंतर ती विलयावस्था पूर्ण होते. ह्या आघाताचें कारण, त्याची स्थिति व त्याची परीक्षा कशी करावी हें नाडीच्या विलयावस्थेच्या वर्णनांत पुढें दिलें आहे. नाडीच्या बहुतेक परीक्षेकरितां ह्याच स्थितीचा संस्कार फार उपयोगी असतो. पण तोच निश्चित ठेवणें पुष्कळच कठीण असतें.

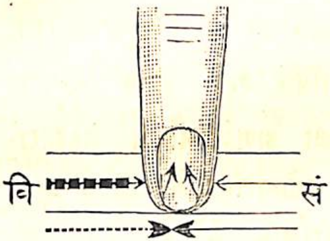
आकृति १० एका बोटानें दिलेला चौथा संस्कार.



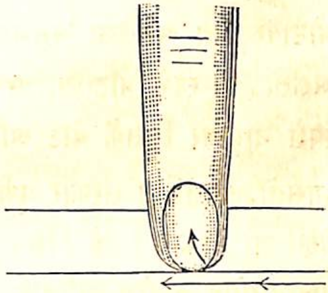
३६ चवथा संस्कार—वर दिलेली अनुक्रम दहाची आकृति ही चौथ्या संस्काराच्या पूर्णतेच्या वेळीं अनुभवास येणारी स्थिति होय. एका संस्कारावरून दुसऱ्या संस्कारावर जातांना पहिल्या संस्काराच्या स्थितींत क्रमाक्रमानें बदल होत जातो व असें होतां

होतां आपण इष्ट संस्कारापर्यंत पोंचतों. ह्याप्रमाणें तिसऱ्या संस्कारावरून चौथ्या संस्कारावर जातांना जो बदल होत जातो त्याची मध्यस्थिति कांहीं विशेष प्रकारची आढळते व ती माहिती असणें जरूर आहे. तिसऱ्या संस्काराच्या पूर्णावस्थेंत नाडीचें ज्ञान बोटाच्या पूर्वभागीं होत असतें हें पूर्वी सांगितलेंच आहे. हा दाब तसाच पुढें थोडा थोडा वाढवीत गेलें ह्मणजे नाडीचें ज्ञान बोटाच्या पश्चाद्भागींहि होऊं लागतें. ह्मणजे ह्या वेळीं बोटाच्या दोन्ही बाजूंस नाडीच्या आघाताचें ज्ञान होतें. दुसऱ्या संस्कारांत हें ज्ञान बोटाच्या वरच्या भागीं होत असतें. पण ह्या-वेळीं तें बरेंच खालच्या भागीं असतें. पूर्वभागाकडे हें जास्त स्पष्ट असतें व पश्चाद्भागाकडे त्यापेक्षां सौम्य असतें. लाटेची आगमावस्था व कांहींशी विलयावस्था हीं दोन्हीहि, बोटाच्या माथ्यावर समजुतींत येतात, पण तीं स्थानिक असल्यासारखीं भासतात. असें होण्याचें कारण बोटाच्या दोन्ही बाजूंस आघाताचें ज्ञान होत असतें हें होय. बोटाच्या पश्चाद्भागीं दृश्य होणारी नाडी दुसऱ्या संस्कारांत सांगितलेली प्रतिगामी नाडीच होय. बोटाच्या पूर्वभागीं दृश्य होणारी नाडी ही मूलप्रवाहाचीच नाडी असते. ह्या नाडीस संनिकृष्ट नाडी असें ह्मणतात. आतां ह्यापुढें हा दाब तसाच वाढवीत गेलें ह्मणजे पश्चाद्भागाकडील नाडी पुनः अदृश्य होत जाऊन बोटाच्या माथ्यावरून ती बोटाच्या पूर्वभागाकडे वळूं लागते व असें होतां होतां अखेरीस ती वर दिलेल्या दहाव्या आकृतींत दाखविल्याप्रमाणें अनुभवास आली ह्मणजे हा संस्कार पूर्ण होतो.

आकृति ११ एका बोटानें दिलेल्या पांचव्या संस्कारांतील विप्रकृष्ट-नाडी.



आकृती १२ एका बोटानें दिलेला पांचवा तीव्र संस्कार.



३७. **संस्कार पांचवा**—पूर्वी सांगितलेल्या चौथ्या संस्कारांत नाडीचा तीनचतुर्थांश भाग दाबिला गेला आहे. बाकी राहिलेला एकचतुर्थांश भाग ह्या संस्कारांत दाबिला गेला ह्मणजे हा पांचवा संस्कार पूर्ण होतो. हा दाब देतांना दाब दिलेल्या ठिकाणीं नाडीचा वरचा व खालचा भाग संलग्न होऊन मधील पोकळी अगदीं बंद होईल इतक्याच बेताचा तो दिला पाहिजे. पोकळी बंद झाल्यानंतर आणखी जास्त दाब दिला जाऊन नाडीस वांक येतां उपयोगी नाहीं, ही मात्र काळजी घेतली पाहिजे. ह्या संस्कारांत नाडीच्या चौथ्या संस्कारांतील स्थिति बदलत नाहीं. पांचव्या संस्कारास आरंभ केल्यापासून तो पूर्ण होईपर्यंत नाडीची दहाव्या आकृतींत दाखविलेली संन्निकृष्ट स्थितिच कायम असते. फक्त चौथ्या संस्कारापेक्षां परीक्षक बोट जितकें जास्त आंत दाबिलें जातें तितक्या

प्रमाणानें नाडीचा स्पर्श बोटाच्या वरच्या भागावर होऊं लागतो व खालच्या भागांतील ज्ञान अगदीं मंद होतें अथवा नाहींसेंहि होतें. ह्यावेळीं ह्या आघाताचे पूर्वीं एक सौम्य प्रकारचा स्पर्श बोटावर होत असलेला अनुभवास येतो. तो लाटेच्या आगमाचा असतो. हा स्पर्श बोटाच्या वरच्या भागावर होतो व आघाताचा स्पर्श नाडीवर जितकें बोट आंत दाबिलें जातें त्याच्या निम्यावर भासतो. आतां हा संस्कार पूर्ण झाला ह्मणजे चौथ्या संस्कारा-पेक्षां ह्या संस्कारांत जी विशेष गोष्ट दृष्टोत्पत्तीस येते ती बोटाच्या पश्चाद्भागींहि नाडीचें अस्तित्व निदर्शनास येतें ही होय. ही स्थिति वर दिलेल्या अकराव्या आकृतींत दाखविली आहे. ही पश्चाद्भागीं निदर्शनास येणारी नाडी दुसऱ्या संस्कारांत आणि तिसऱ्या व चौथ्या संस्काराच्या मध्यस्थितींत, निदर्शनास येणाऱ्या नाडीच्या जातीची मात्र नव्हे. त्या स्थितींत लाटेचा प्रवाह परीक्षक बोटाखालून पुढें जातो व त्या नाडींतीलच पुढें असलेल्या रक्तप्रवाहाच्या प्रतिबंधामुळें लगेच तो मागें रेटला जाऊन बोटाच्या पश्चाद्भागावर येऊन आदळतो तो होय. ह्या संस्कारांत परीक्षक बोटाखालची नाडीची पोकळी मुळींच बंद झालेली असल्यामुळें लाटेचा प्रवाह परीक्षक बोटाच्यापुढें मुळींच जाऊं शकत नाहीं. ह्यामुळें तो बोटापर्यंत येऊन तेथूनच मागें परततो तो कोपरापर्यंत येऊन तेथें बाहुनाडीची हाताच्या दुसऱ्या बाजूच्या भागांतून करांगुलीच्या बाजूकडे येणारी जी शाखा असते त्या शाखेंतून तळहातांत येऊन तेथील

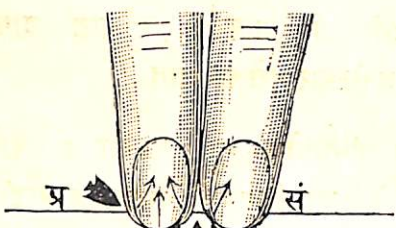
कमानींतून आंगठ्याचे बाजूनें मणिबंध नाडींतून परीक्षक बोटाच्या पश्चाद्भागावर येऊन आदळतो. ह्या नाडीस **विप्रकृष्ट** नाडी असें ह्मणतात. ही नाडी सर्व व्यक्तींत नियमानें आढळते, असें मात्र नाहीं. कित्येक व्यक्तींत ती आढळते व कित्येकांत आढळत नाहीं. जेव्हां ती आढळते तेव्हां मात्र ती सन्निकृष्ट नाडीपेक्षां जास्त जोरदार असते, हें त्यांत विशेष असतें. आतां ह्या संस्कारांतील दाब जर वर सांगितलेल्या प्रमाणाच्या बाहेर गेला तर—ह्मणजे नाडीची पोकळी संपूर्ण बंद झाल्यानंतर नाडीस जास्त दाब बसून वांक आला तर—वर सांगितलेली सर्व स्थिति नाहींशी होऊन बोटावर नाडीच्या अस्तित्वाचा किंचित् भास मात्र राहतो. तो आकृति १२ ह्यांत दाखविला आहे. ह्यांस पांचवा तीव्र संस्कार असें ह्मणतात.

३८. वर सांगितलेले सर्व संस्कार व त्याचे अनुभव हे एकाच बोटानें केलेल्या संस्काराचे आहेत व नाडीपरीक्षेचा हाच मूळ पाया होय. संस्काराकरितां जेव्हां एकापेक्षां अधिक बोटें वापरण्यांत येतात त्या वेळीं ज्या गोष्टी अनुभवास येतात त्या एका बोटाच्या संस्कारतत्वालाच धरून असतात. पण तीं बोटें ज्या पद्धतीनें उपयोगांत आणण्यांत येतात त्या पद्धतीनुरूप त्यांत कांहीं तरी विशेषत्व येतें व तें समजून घेऊन अवश्य लक्षांतहि ठेवावें लागते. एकापेक्षां अधिक बोटांनीं परीक्षा करितांना बोटाचा उपयोग एकत्र अथवा विभक्त अशा दोन प्रकारांनीं करितात. प्रत्येक प्रकारांत बोटांची संख्या दोन, तीन अथवा

चारहि असते. ह्या संस्कारांत ज्या विशेष प्रकारच्या गोष्टी नजरेस येतात त्या पुढें दिल्या आहेत.

३९. दोन बोटें एकत्र ह्मणजे संलग्न स्थितींत ठेवून त्यानें पहिला संस्कार केला असतां एका बोटाच्या संस्कारांत ज्या गोष्टी अनुभवास येतात, त्याच सर्व गोष्टी ह्या एकत्र बोटांच्या पहिल्या संस्कारास अनुभवास येतात, ह्मणजे दोन बोटें संलग्न केल्यानें त्यांचा उपयोग एका बोटाप्रमाणेंच होतो. पण नाडीचें ज्ञेयक्षेत्र दुप्पट झाल्यानें संस्काराचें ज्ञान मात्र जास्त वेळ व जास्त स्पष्ट असतें, एवढाच काय तो फरक ह्या स्थितींत असतो.

आकृति १३ दोन संयुक्त बोटांनीं केलेला दुसरा संस्कार.



४०. दोन संयुक्त बोटांनीं केलेल्या दुसऱ्या प्रकारच्या संस्कारांत ज्या गोष्टी अनुभूत होतात तें आकृति १३ ह्यांत दाखविलें आहे. एका बोटानें केलेल्या ह्याच संस्कारांत (आकृति ८ पहा) नाडीचा सर्व रोख प्रत्यागामी आहे; पण ह्या दोन बोटांच्या संयुक्त संस्कारांत ती प्रत्यागामी असून शिवाय लाटेचा स्पर्श बोटांच्या संयुक्तमध्यावर व संयुक्तमाध्यावरहि अनुभूत होतो,

हें यांत विशेष आहे. लाटेचा स्पर्श नीचोन्नत भासतो व तिच्या वेगाचा स्पर्श विजेच्या चमकेप्रमाणें झटदिशीं होऊन नाहींसा होतो. लाटेच्या उन्नतीचें[1] एकत्र ज्ञान दोन्ही बोटांच्या संयोग झालेल्या भागावर जास्त जोराचें भासतें व वेगाची चमक दोन्ही बोटांच्या माथ्यावर सौम्य असते व ती होतांना कांहींशी दुहेरी ह्मणजे एका बोटावरून दुसऱ्या बोटावर उड्डाण केल्या-सारखी भासते.

४१. संयुक्त स्थितींतील दोन बोटांच्या तिसऱ्या प्रकारच्या संस्कारांत एका बोटाच्या तिसऱ्या प्रकारच्या संस्काराप्रमाणेंच नाडी मध्यवर्ती असते, पण ती त्यापेक्षां जास्त स्पष्ट असते; तसेंच दोन बोटांच्या संधिस्थानींहि नाडीची उन्नति जास्त भासते.

४२ दोन संयुक्तबोटांनीं केलेल्या चवथ्या संस्कारांतील स्पर्शस्थिति दुसऱ्या संस्कारांत सांगितलेल्या स्पर्शस्थितीसारिखीच पण त्या स्थितीच्या विरुद्ध बाजूस अनुभवास येते, ह्मणजे दुसऱ्या संस्कारांत ती प्रत्यगामी असते व ह्या संस्कारांत सन्निकृष्ट असते. बोटांच्या माथ्यावरील स्पर्श दोन्हींहि संस्कारांत एकसार-खाच असतो.

४३. दोन संयुक्त बोटांनीं पांचवा संस्कार केला असतां तो संस्कार पूर्ण होईपर्यंत चवथ्या संस्कारांतील स्थितीच त्या संस्कारांत दृष्टोत्पत्तीस येते, व संस्कार पूर्ण झाला ह्मणजे व

---

१ लाटेची जी क्रमाक्रमानें वाढ होत जाते त्यास उन्नति असें ह्मटलें आहे.

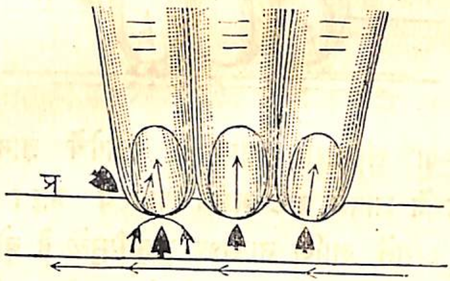
संस्काराचा दाब त्याच्याहि पुढें देऊन पांचवा तीव्र संस्कार दिला गेला ह्मणजे कलम सदतीस मध्यें एका बोटानें दिलेल्या संस्काराचा जो अनुभव सांगितलेला आहे तो सर्व अनुभव याहि संस्कारांत अनुभवास येतो. उभय संस्कारांतील फरक ह्मटला ह्मणजे, पहिल्या संस्कारांत परीक्षक बोट एकच असल्यामुळें संनिकृष्टनाडी व विप्रकृष्टनाडी हीं त्या एकाच बोटाच्या पूर्व पश्चातभागीं अनुभवास येत होती ती ह्या संस्कारांत निरनिराळ्या बोटावर ह्मणजे रोग्याच्या हृदयाकडे असलेल्या बोटाच्या पूर्वभागीं संनिकृष्ट नाडी व त्याशीं संयुक्त असलेल्या दुसऱ्या बोटाच्या पश्चात्भागावर विप्रकृष्टनाडी अनुभवास येते, हा होय. ह्याशिवाय दोन बोटांचा संयोग झाला असल्यामुळें नाडीचें ज्ञेयक्षेत्रहि दुप्पट झालेले असते व त्यामुळें त्या नाड्यामधील अंतरहि जास्त असल्याचा बोध परीक्षकाच्या मनास स्पष्ट होतो.

दोन संयुक्त बोटांच्या संस्काराची वर सांगितलेली सर्व स्थिति दोन्ही बोटांचा संयोग दृढ राहून दोन्हीहि बोटांचा दाब एकसारखा एकाच प्रमाणांत दिला गेला तर मात्र अनुभवास येते. जर तो दाब एकाच प्रमाणाचा नसेल अथवा बोटांचा संयोग झाला नसेल तर दाबाच्या आणि बोटाच्या भिन्न स्थितीप्रमाणें अनुभवाचें क्षेत्रहि बदलतें, हें लक्षांत ठेवावें.

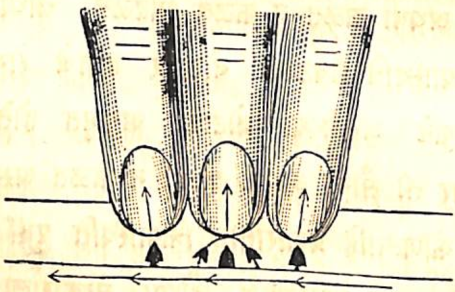
४४. तीन बोटें संयुक्त स्थितींत ठेवून त्यानें परीक्षा केली असतां त्या परीक्षेतील पहिल्या संस्कारांत पूर्व प्रकारांतील स्थितिच कायम असते, पण ती त्यापेक्षां जास्त स्पष्ट असते. दुसऱ्या,

तिसऱ्या व चौथ्या संस्कारांत मात्र बरेंच विशेषत्व असतें तें अनुक्रमें खालीं दिलेल्या आकृति १४–१५ आणि १६ यांत दाखविलें आहे.

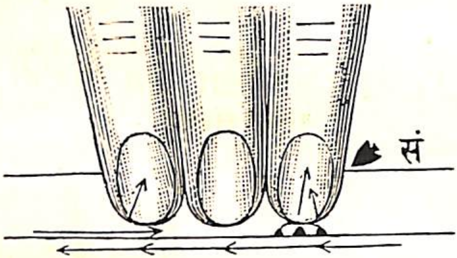
आकृति १४ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला दुसरा संस्कार.



आकृति १५ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला तिसरा संस्कार.



आकृति १६ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला चवथा संस्कार.



दुसऱ्या संस्कारांत नाडीच्या क्रियेचें ज्ञान रोग्याच्या तळहाताकडे जें आपलें बोट असतें त्यावरच जास्त जोराचें व स्पष्ट भासत असतें आणि नाडीच्या उन्नतीमुळें हें बोट वर उचलल्यासारखेंहि होतें. ह्या वेळीं ह्याशीं संलग्न जीं दुसरीं दोन बोटें असतात त्यांवर नाडीच्या क्रियेचें ज्ञान फारच सौम्य अथवा कळत न कळत असतें. तिसऱ्या संस्कारांत नाडीक्रियेचें श्रेष्ठ स्थान मधल्या बोटावर असतें व त्याच्या दोन्ही बाजूंच्याबोटांवर तें फार सौम्य अथवा कळत न कळत आढळतें. चौथ्या संस्कारांत ही श्रेष्ठ क्रियास्थिति शेवटल्या बोटावर ह्मणजे रोग्याच्या हृदयाच्या बाजूकडे असलेल्या बोटावर अनुभूत होते व दुसऱ्या दोन बोटांवर ती सौम्य अथवा कळत न कळत असते. पांचव्या संस्काराची कोणत्याहि प्रकारांतील क्रियास्थिति पूर्वीं सांगितल्याप्रमाणेंच ज्या त्या प्रकारांतील चौथ्या संस्काराला अनुसरून असते व विप्रकृषनाडी अनुभूत होण्याजोगी असल्यास होते.

नाडीक्रियेची ही वर सांगितलेली स्थिति एका बोटानें केलेल्या परीक्षेंत अनुभवास येणाऱ्या क्रियेनुरूपच आहे. पण ही परीक्षा तीन बोटांनीं करीत असल्यामुळें व सर्व बोटांचा दाब सारखा असल्यामुळें नाडीचें ज्ञान सर्व बोटांस एकसारखेंच झालें पाहिजे असा स्वाभाविकरीत्याच मनाचा कल होतो आणि त्यामुळें बऱ्याच लोकांची चुकीची समजूत झाल्याचेंहि आढळण्यांत येतें, ह्मणून ह्या संस्काराची स्थिति विशेष लक्षांत ठेवणें जरूरीचें आहे.

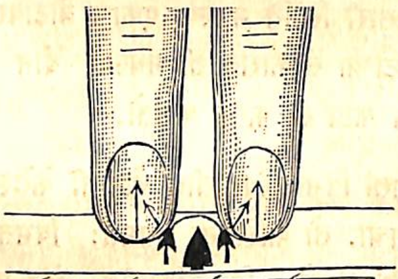
४५. संयुक्त असलेल्या चार बोटांनीं केलेल्या संस्काराची स्थिति वर सांगितलेल्या तीन बोटांच्या संस्कार-स्थितीप्रमाणेंच अनुभवास येते. फक्त तिसऱ्या संस्कारांत मात्र थोडासा विशेष असतो तो हा कीं, तीन बोटांनीं केलेल्या तिसऱ्या संस्कारांत नाडीची मध्योत्सारी स्थिति मधल्या एकाच बोटावर घडत असते व ह्या चार बोटांच्या संस्कारांत ती मधल्या दोन बोटांवर घडत असते, इतकाच काय तो फरक असतो.

४६. आतां विभक्तस्थितींतील बोटांनीं केलेल्या संस्काराचा विचार करावयाचा. तो करितांना प्रथमतः विभक्तस्थिति ह्मणजे काय हें समजलें पाहिजे. विभक्तस्थितींत दोन प्रकार होतात. एक मर्यादित विभक्तस्थिति आणि दुसरी अमर्याद विभक्तस्थिति. पहिल्या प्रकारांत परस्पर बोटांमधील विभक्तपणाचें अंतर इतकें ठेवावयाचें कीं, त्या परस्परांचा परस्परांशीं नाडीच्या क्रियेचा क्रियागुणसंबंध राहील व दुसऱ्या प्रकारांत तें अंतर तसा संबंध न राहील असें ठेवावयाचें, असे हे दोन प्रकार होत. पहिल्या

प्रकाराचें अंतर पाश्चात्य शास्त्रज्ञांच्या अनुभवावरून एकतृतीयांश अथवा फार तर जवळ जवळ अर्ध्याबोटाइतकें ठरलेलें आहे; ह्मणजे नाडीपरीक्षेकरितां नाडीवर बोट ठेविलें असतां तें बोट जितकी जागा व्यापितें त्याच्या एकतृतीयांश अथवा फार तर जवळ जवळ अर्ध्या जागेइतकें जें परस्पर बोटांमधील अंतर तीच मर्यादित विभक्तस्थिति होय.

४७. मर्यादित विभक्तस्थितींत बोटें ठेवून व दोन्ही बोटांचा अगदीं एकाच प्रमाणाचा दाब देऊन परीक्षा केली असतां जो अनुभव येतो तो पुढें दिलेल्या आकृतींत दाखविला आहे.

आकृति १७ दोन मर्यादित विभक्त बोटांनीं केलेला तिसरा संस्कार.



मागें संयुक्त असलेल्या दोन बोटांनीं केलेल्या परीक्षेची माहिती सांगतांना दोन्ही बोटांचा संयोग झालेल्या भागांत नाडीची उन्नत स्थिति जास्त जोराची भासते व बोटाच्या दोन्ही भागांवर त्याचें ज्ञान एकत्र व एकसारखेंच होतें असें सांगितलेंच आहे. त्याच तत्त्वानुरूप पण ह्या संस्कारांत दोन बोटांमधील

जागा जास्त असल्यानें नाडीच्या उन्नतीस पाहिजे तितका अवकाश मिळून त्याचें पूर्ण स्वरूप वरील आकृतींत दाखविल्याप्रमाणें कमानदार झालेलें अनुभवास येतें. आकृतींत दोनच बोटें दाखविलीं आहेत. पण तीन अथवा चार बोटें उपयोगांत आणिलीं तरी प्रत्येक दोन बोटांमधील स्थिति त्याच प्रमाणें अनुभवास येते. वरील आकृतींत दाखवीलेल्या स्थितिशिवाय राहिलेलें जे दुसरे संस्कार ते केले असतां त्या त्या संस्कारांतील विशिष्ट गोष्टी अनुभवास येऊन शिवाय ही वर सांगितलेली स्थिति जेथें अनुभवास येण्याजोगी असेल त्या सर्व संस्कारांत ती अनुभवास येते. पण ही सर्व स्थिति सांगितल्याप्रमाणें अनुभवास येण्यास सर्व बोटांचा दाब एकसारखा असला पाहिजे हें तत्त्व मात्र नेहमीं पूर्णपणें लक्षांत बाळगिलें पाहिजे.

४८. एकापेक्षां अधिक बोटें अमर्याद विभक्तस्थितींत ठेवून परीक्षा केली असतां त्या परस्पर बोटांचा कांहीं एक संबंध न राहतां एकाच बोटानें परीक्षा केल्याप्रमाणें प्रत्येक बोटाची परीक्षा स्वतंत्र होते. अशा स्थितींत बोटें ठेवून परीक्षा करण्याचें वास्तविक कांहींच कारण असत नाहीं. पण ज्या वेळीं परीक्षकांस नाडीपरीक्षेंतील एकाद्या विशिष्ट स्थितीचा पडताळा पाहावयाचा असतो तेव्हां मात्र अशा स्थितींत बोटें ठेवून व प्रत्येक बोटानें नाडीवर संस्कार करून कित्येक परीक्षक पडताळा पाहतात. असें करितांना ते एकाच हाताचीं बोटें न वापरितां दोन हातांचीं बोटेंहि वापरितात व त्या प्रत्येक बोटांचा संस्कारहि

निरनिराळा देतात. उदाहरणार्थ—नाडीवर तीन बोटें ठेऊन पहिल्या व तिसऱ्या बोटानें पाचव्या संस्काराचा दाब देऊन मधल्या बोटानें तो संस्कार बरोबर झाला आहे किंवा नाहीं तें पडताळून पहावयाचें. तसेंच सनिकृष्टनाडी व विप्रकृष्टनाडी स्पष्ट आहे किंवा नाहीं हेंहि पहावयाचें. दुसऱ्या प्रकारांत उदाहरणार्थ—पहिल्या बोटानें पहिला, दुसऱ्या बोटानें दुसरा व तिसऱ्या बोटानें तिसरा संस्कार करून प्रत्येक बोटाचा अनुभव त्या त्या संस्काराप्रमाणें येतो किंवा नाहीं हे पहावयाचे. ह्याप्रमाणें परीक्षकाच्या इच्छेप्रमाणें निरनिराळे संस्कार करून त्यांना वाटेल त्या स्थितीचा पडताळा पाहतात. परीक्षकानें दोन्ही हाताचा उपयोग केल्यास रोग्याचा हात टेबलावर अथवा दुसऱ्या कशावर तरी ठेवून हातास चांगला आधार द्यावा लागतो. कित्येक वेळां दुसऱ्या परीक्षकाच्या मदतीनेंहि अशी परीक्षा करितात. रोगपरीक्षेचे कामांत अशा प्रकारचा पडताळा पाहण्याची जरूरी सहसा पडत नाहीं. पण कित्येक परीक्षक शास्त्रीय दृष्टीनें अथवा चिकित्सक दृष्टीनें अशी परीक्षा करून पाहतात व अशा परीक्षकास कोणत्या प्रसंगीं ती कशी करावी हें थोडा विचार केला असतां सहज समजतें. ह्मणून त्याचें सविस्तर विवेचन ह्या ठिकाणीं केलें नाहीं.

४९. नवशिक्या मनुष्यास वर सांगितलेल्या कोणत्याहि एका संस्काराचा दाब निश्चित करून व क्रमवृद्धीनें तो वाढवून अथवा कमी करून पाहिजे त्या संस्काराची परीक्षा करितां येणें शक्य नाहीं. पण

नाडी परीक्षेचा अभ्यास करते वेळीं अनायासें जो दाब बसेल व त्या वेळीं नाडीची जी स्थिति आढळेल तिचा मेळ कोणत्या संस्काराशीं बसतो त्याचा त्या त्या वेळीं विचार करून ती स्थिति लक्षांत ठेवीत गेलें ह्मणजे कांहीं दिवसांच्या अभ्यासानें हे सर्व संस्कार पद्धतशीर रीतीनें करितां येतात. ह्या संस्कारपद्धतीपैकीं संयुक्त स्थितींत बोटें ठेवून परीक्षा करणें बरेंच घोंटाळ्याचें व कठीण आहे. त्या स्थितींत सर्व बोटांचा दाब नेहमीं एकाच प्रमाणाचा असावा लागतो व तो तसा ठेवणें अभ्यस्त मनुष्यासहि बरेंच कठीण असतें. दाबांत कमीजास्तपणा झाल्यास प्रत्येक बोटास ज्ञात होणारी नाडीची स्थिति भिन्न भिन्न प्रकारची आढळते व त्यामुळें नाडीचें निदान करणें कठीण होतें. ह्या कारणामुळें एका बोटानेंच परीक्षा करणें चांगलें व हीच शुद्ध, साधी व सोपी रीत होय असें पुष्कळ पाश्चात्य विद्वानांचें मत आहे. पण जगांतील मनुष्यस्वभावाचा विचार केल्यास एका बोटानें परीक्षा करण्यांत परीक्षकाच्या स्वतःच्या मनाचें समाधान होत नाहीं. एका बोटांपेक्षां तीन बोटांच्या संस्कारांत नाडी पुष्कळच जास्त स्पष्ट असते ह्यामुळें सर्व देशांत फार प्राचीन काळापासून नाडीची परीक्षा तीनच बोटांनीं करण्याचा प्रघात सर्वत्र आढळतो व तो आजमित्तीसहि तसाच चालू आहे. संशयात्मक स्थितींत पाहिजे तेव्हां एका अथवा अधीक बोटानेंहि परीक्षा करून संशयनिवृत्ती करून घेतां येतेच. यामुळें तीन बोटांनीं परीक्षा करणेंच सामान्यतः सोयीचें असतें असा सर्वत्र अनुभव आढळतो.

वर सांगितलेल्या संस्कारपद्धती आमच्या आर्यबंधूस अगदीं नवीन आहेत व कित्येक लोकांस तर त्या विदेशीच आहेत असें वाटण्याचाहि संभव आहे. पण वास्तविक विचार केल्यास त्या विदेशी नसून पहिले भागांत कलम २१ मध्यें सांगितल्याप्रमाणें:—

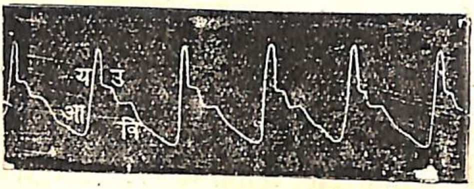
स्पर्शनात् पीडनात् घातात् बेधनात् मर्दनादपि ।
तासु जीवस्य संचारं प्रयत्नेन विशोधयेत् ॥

ह्या संस्कारपद्धतीचाच पाश्चात्य शास्त्राच्या मदतीनेंच कां होईना, पण केलेला जीर्णोद्धार होय हें सहज कळून येणारें आहे. आकृति १३, १४, १५ व १६ ह्यांत सांगितलेले अनुभव पाश्चात्य देशांत अगदीं अलीकडे माहीत झालेले आहेत. हेच अनुभव फार प्राचीन काळच्या आर्यग्रंथांतून स्पष्ट सांगितलेले आहेत. ह्या दोन गोष्टीवरूनच इतक्या प्राचीन काळींही नाडी-परीक्षाशास्त्राचें पूर्णत्व किती होतें व यावरून ते किती प्राचीन असले पाहिजे हें सहज कळून येणारें आहे.

९०. नाडीच्या अवस्था—पूर्वीं सांगितलेल्या संस्कारांत नाडीच्या आघाताचा स्पर्श परीक्षक बोटाच्या कोणत्या स्थितींत कोणत्या स्थानीं होतो याचीच विशेषतः माहिती आली आहे. नाडीच्या प्रत्यक्ष अवस्थांचा विचार त्यांत झालेला नाहीं. संस्कार परीक्षेंत नाडीच्या आघाताचें जें स्वरूप आपलें नजरेस येतें तें नाडीच्या लाटेच्या उन्नतीचे श्रेष्ठ स्वरूप होय. नाडी-वर तिसरा संस्कार करून त्या संस्कारांत अनुभवास येणाऱ्या नाडीच्या स्थितीचा विचार केला असतां आपणास असें आढ-

ळून येईल कीं, परीक्षक बोटावर जो नाडीचा आघात होतो तो केवळ आकस्मिक व आकाशांतून पडल्यासारखा एकदम होऊन आपल्या बोटांवरच तो थांबूत राहतो असें नाहीं, तर परीक्षक बोटाच्या पलीकडून एक प्रवाह येऊन बोटाखालून तो पुढें जात आहे व असें होतांना त्या प्रवाहाची लाट उंच वाढत वाढत शेवटीं आपल्या बोटास धक्का देते त्या वेळीं ती पूर्ण होते व त्याबरोबर पुनः ती जोरानें उतरत उतरत नाहींशी होते. पुढें तसाच थोडा अवकाश जातो व पुनः पहिल्यासारखाच क्रम सुरू होतो. ही स्थिति आपण एखाद्या टेंकडीवर जोरानें उंच उंच चढत जावें व त्या टेंकडीच्या माथ्यावर गेल्यावर पुनः जोरानें खालीं उतरावें व हें असें वारंवार करीत राहावें अशासारखी भासते. पण ही क्रिया विजेच्या चमकेप्रमाणें अतिशय जलद मात्र होत असते. नाडीवर ठेविलेलें परीक्षक बोट निश्चल न ठेवितां तें स्प्रिंगप्रमाणें स्थितिस्थापक राहील असें ठेविलें असल्यास व नाडी जोरदार असल्यास हें बोटहि त्या वाढीप्रमाणें क्रमाक्रमानें उचलत गेल्याचा भास होतो व शेवटीं बोटावर नाडीचा आघात होतो. नंतर नाडीस एकदम उतार लागतो व त्याबरोबर बोटहि हलकें पडून खालीं पडल्यासारखें होतें. पहिले भागांत सांगितलेले नाडीपरीक्षायंत्र नाडीवर ठेवून तें चालू करून त्याची क्रिया पाहिली ह्मणजे ही गोष्ट चांगली लक्षांत येते; पण तें यंत्र सार्वत्रिक दृष्टीस पडणें शक्य नाहीं. तेव्हां त्या यंत्रानें घेतलेल्या लेखाचा नमुना पाहिला तरीहि ही गोष्ट स्पष्ट समजते ह्मणून त्या लेखाचा नमुना खालीं दिला आहे.

आकृति १८ नाडीपरीक्षायंत्रानें घेतलेला नाडीचा प्रतिलेख.



ह्यांत **आ** हा नाडीचा आरंभ होय. तेथून ती वाढत वाढत **य**[1] पर्यंत गेली आहे. **उ** हा नाडीचा आघात होय. तेथून पुनः खालीं उतरत उतरत **वि** पर्यंत आली आहे. पुढें थोडा अवकाश जाऊन पुनः पहिल्याप्रमाणेंच आरंभ झालेला आहे. असा क्रम सतत सुरू[2] असतो. एखाद्या सडपातळ व उतारवयाच्या मनुष्याच्या मणिबंधनाडीकडे बारीक लक्ष देऊन पाहिलें असतां नाडीची ही नीचोन्नतीची स्थिति कित्येक वेळां उघड्या डोळ्यांनींहि दिसते. ह्या एकंदर स्थितीवरून नाडीस तीन अवस्था आहेत हें स्पष्ट होतें. नाडीच्या आरंभापासून होत जाणारी जी तिची वाढ तीं पहिली अवस्था होय. त्या वाढीची जी पूर्णता ती दुसरी अवस्था होय व त्या वाढीचा जो उतार ती तिसरी अवस्था होय. ह्यास अनुक्रमें **आगमावस्था, उन्नतावस्था** अथवा **आघात** आणि **विलयावस्था** असें ह्मणतात. त्यानंतर दुसऱ्या अवस्थेस

---

१ **य** व **उ** ह्याच्या वरचा उंच गेलेला भाग हा वास्तवीक नाडीचा चढाव नसून तें यंत्राच्या क्रियेनें होणारें फाजील आंदोलन आहे.

२ यांत्रिक परीक्षेंत दाखविलेला हा चढउतार नाडीच्या मूळस्वरूपाच्या पन्नास पटीनें मोठा केलेला आहे हें लक्षांत घेऊन त्या हिशोबानें स्पर्शपरीक्षेंत नाडीचा स्पर्श आपल्या बोटास किती नीचोन्नत भासेल हें लक्षांत घेतलें पाहिजे.

आरंभ होण्यापूर्वी जो थोडासा अवकाश जातो त्यास **विरामकाल** असें ह्मणतात. नाडीचें निदान करितांना ह्या सर्व स्थितींचा विचार करण्याची जरूरी असते. तेंव्हां त्या प्रत्येकाचें सविस्तर वर्णन पुढें दिलें आहे.

५१. आगमावस्था—ही अवस्था दुसऱ्या संस्कारच्या आरंभापासून तिसऱ्या संस्काराच्या पूर्णत्वानंतर कांहीं मर्यादेनंतर समजते. तिसऱ्या संस्कारांत मात्र ती सर्वांत जास्त स्पष्ट असते. हिची क्रिया फार जलद होत असल्यामुळें तिचें अस्तित्व व तिची मर्यादा आपणास ठाऊक असली तरी ती पाहण्याकडे पूर्णपणें लक्ष दिल्याशिवाय ती समजण्यांत येत नाहीं. नाडीच्या क्रियेचा आरंभ झाल्यापासून तिच्या वाढीच्या पूर्णत्वापर्यंतची जी तिची स्थिति ती आगमावस्था होय. परीक्षा करण्याकरितां नाडी-वर ठेविलेलीं बोटें नाडीच्या लाटेच्या उन्नतीप्रमाणेंच लाटेच्या जोरानें उचलली जातील इतकीं हलकीं ठेवावीं व आगमावस्था पाहण्याकडेच आपलें सर्व लक्ष लावावें ह्मणजे आपल्या बोटा-खालून जाणाऱ्या प्रवाहाच्या क्रियेनें क्रमाक्रमानें आपलीं बोटेंहि वर उचललीं जात आहेत असें आढळतें. हीच आगमावस्था होय.

५२. उन्नतावस्था अथवा अघात—आगमावस्थेच्या शेवटीं आपल्या परीक्षक बोटावर एकदम हातोडा मारल्याप्रमाणें अथवा बंदुकीची गोळी लागल्याप्रमाणें जो एक धक्का बसतो हीच नाडीची उन्नतावस्था अथवा अघात होय. नाडीच्या सर्व अवस्थांत नाडीचें हें मुख्य स्वरूप होय. हें समजण्यास बहुत-

करून केव्हांहि अडचण पडत नाहीं. नाडीच्या सर्व संस्कारांत संस्कारविशेषात्वाप्रमाणें हें परीक्षकबोटाच्या कोणत्या तरी भागीं अनुभवास येतेंच हें पूर्वीं सांगितलेल्या संस्काराच्या माहितीवरून कळून येईलच. नाडीपरीक्षेपैकीं पुष्कळ प्रकारची परीक्षा नाडीच्या ह्याच अवस्थेवरून होते.

९३. **विलयावस्था**––आघात झाल्यानंतर लगेच विलयावस्थेस आरंभ होतो. परंतु ही अवस्था समजण्यास बरेंच कठीण जातें. कारण आघात झाल्याबरोबर नाडींत आलेली रक्ताभिसरणाची लाट एकदम कमी होते व त्याबरोबरच नाडीचा आकारहि कमी झाल्यामुळें नाडीचा व बोटाचा संबंध एकदम सुटून जाऊन बोट अथवा बोटें तशींच वर तरंगत राहतात आणि नाडी खालीं जाते. ही स्थिति अशीच होऊं दिल्यास विलयावस्था समजणें शक्यच नाहीं ह्याकरितां आघात झाल्याबरोबर नाडीवर ठेविलेलें बोट अथवा बोटें नाडीच्या क्षीयमाण स्थितीबरोबरच एकदम खालीं नेऊन ती नाडीशीं एकसारखीं संलग्न ठेवावीं व विलयावस्था पाहण्याकडेच आपलें सर्व लक्ष लावावें ह्मणजे ती अवस्था स्पष्टपणें समजते. ह्याप्रमाणें परीक्षक बोटें नाडीशीं सलग्न ठेवणें पुष्कळच कठीण आहे. नवीन विद्यार्थ्यास तर हें कसें करावें हें समजतहि नाहीं. पण वर सांगितल्या प्रमाणें वारंवार खटपट करून अभ्यास केल्यास कांहीं दिवसांच्या प्रयत्नानें तें चांगल्या प्रकारें समजूं लागतें.

५४. **विरामकाल**—विलयावस्था संपली ह्मणजे किंचित् अवकाश जाऊन पुनः दुसऱ्या क्रियेच्या आगमावस्थेचा आरंभ होतो. हा जो एका क्रियेच्या समाप्तीपासून दुसऱ्या क्रियेच्या आरंभापूर्वींचा काल त्यास विरामकाल अथवा विरामावस्था असें ह्मणतात. शास्त्रीयरित्या दोन क्रियांमध्यें अशा प्रकारचा शून्य-काळ मुळींच असत नाहीं असें सिद्ध झालें आहे. एक क्रिया संपल्याबरोबर मध्यें अवकाश मुळींच न जातां दुसऱ्या क्रियेचा आरंभ होतो. पण विलयावस्थेची अगदीं शेवटली कांहीं क्रिया व आगमावस्थेचीं अगदीं पहिली कांहीं क्रिया ह्या इतक्या सूक्ष्म आहेत कीं, त्या परीक्षक बोटाच्या स्पर्शशक्तीस मुळींच समजत नाहींत. ह्मणून स्पर्शशक्तीस अज्ञात असलेल्या ह्या काळास **विरामकाळ** असें ह्मणतात.

५५. **अंतरावस्था**—नाडीच्या पूर्वीं सांगितलेल्या अवस्था ह्या मुख्य अवस्था आहेत. ह्यांपैकीं पहिल्या व तिसऱ्या अवस्थांच्या अंतर्भूत आणखी बऱ्याच अवस्था आहेत. ह्यांस अंतरावस्था असें सामान्य नांव आह्मीं दिलें आहे. अवस्था शब्दाची पूर्वीं जी व्याख्या दिली आहे ती चांगली लक्षांत ठेविली असल्यास व यंत्रानें घेतलेले नाडीचे कांहीं प्रतिलेख पाहिल्यास ह्या अंतरावस्था कोणत्या आहेत व कशा आहेत हें सहज लक्षांत येईल. ह्या अंतरावस्था ह्मणजे नाडीच्या मुख्य अवस्थेंत उत्पन्न होऊन त्यांतच लय पावणाऱ्या लहान लहान नाडया ह्मणजे लहरी होत. आगमावस्थेंत अशी अवस्था एकच असते. त्यास

पूर्वावर्तितनाडी असें ह्मणतात. विलयावस्थेंत अशा तीन असतात. त्यास परावर्तितनाडी, प्रकर्षितनाडी आणि कंपितनाडी असें ह्मणतात.

५६. **पूर्वावर्तितनाडी**--पूर्वी सांगितल्याप्रमाणें आगमावस्था पहात असतांना आकृति १८ यांत सांगितलेल्या उ ह्या मुख्य आघाताच्या पूर्वी एक लहानसा आघात होऊन नंतर उ हा श्रेष्ठ आघात होतो तेव्हां त्या लहान आघातास पूर्वावर्तितनाडी असें ह्मणतात. ही नाडी मुख्य आघाताच्या अगदीं जवळ असते ह्मणजे मुख्य नाडी व पूर्वावर्तितनाडी ह्यांत अगदीं थोडा अवकाश असतो. ही अनुभवास येण्यास तिसऱ्या प्रकारचा संस्कार चांगला अनुकूल असतो. अशी नाडी वामाशयांतून महत् शुद्धशिरेंत रक्त फेंकिलें जाण्यास आरंभ झाल्याबरोबर त्यास वामाशयाच्याच क्रियेचा अथवा अभिसरण क्रियेचा किंचित् अवरोध होऊन नंतर तें पुनः पूर्णपणें फेंकिलें जातें ह्यामुळें उत्पन्न होते. ही नाडी रोगावस्थेंतच आढळते असें मात्र नाहीं. शरीराच्या आसनास्थितींत विशिष्ट फरक झाल्यानेंहि अशी नाडी दृष्टीस पडते. उदाहरणार्थ—एकाद्याचा हात डोक्याकडे डोक्यापेक्षां उंच करून नंतर मणिबंधनाडीची परीक्षा केल्यास त्या स्थितींत पूर्वावर्तितनाडी बऱ्याच लोकांत दृष्टीस पडते. रोगावस्थेमुळें अशी नाडी असलेले रोगी फार क्वचित् आढळण्यां येतात.

५७. **परावर्तितनाडी**--नाडीच्या मुख्य आघातानंतर लगेच जो एक लहानसा दुसरा आघात होतो त्यास परावर्तित-

नाडी असें ह्मणतात. ही नाडी मुख्य नाडीच्या विलयावस्थेंत असते. ही पूर्वावर्तित नाडीप्रमाणें विशेष कारणांनींच उत्पन्न होत नसून, हृदय व रक्ताभिसरण ह्यांच्या नेहमींच्याच स्वाभाविक क्रियेचा तो एक भाग आहे. वामाशयांतून महत्-शुद्धशिरेंत जें रक्त फेंकिलें जातें त्यांपैकीं कांहीं अवशेष भागास किंचित् मागाहून चलन मिळत असल्यामुळें ही नाडी उत्पन्न होते. ही स्वाभाविक स्थितींत असतांना स्पर्शपरीक्षेंत समजण्यांत येत नाहीं इतकी ती सूक्ष्म असते, पण नाडीच्या यांत्रिकपरीक्षेंत मात्र ती नेहमीं स्पष्टपणानें निदर्शनास येते. वृद्धावस्थेमुळें अथवा कांहीं विकृतीमुळें जेव्हां महत्-शुद्धशिरेचा आयाम रुद्ध होतो तेव्हां वामाशयाचें रक्तवियोजनाचें काम जास्त अपूर्णतेनें होऊं लागतें व त्यामुळें ही नाडी बरीच मोठी होते. अशा स्थितींत मात्र ती स्पर्शपरीक्षेंत स्पष्टपणानें समजते. त्या वेळीं बोटावर दुहेरी ह्मणजे एकामागून एक असे दोन आघात जोडीनें झालेले अनुभवास येतात. त्यांत मुख्य नाडीचा आघात जोरदार असून तो अगोदर होतो व परावर्तित नाडीचा आघात त्यापेक्षां लहान असून तो मागाहून होतो. पूर्वावर्तित नाडींतहि असेच दुहेरी आघात होत असतात. पण त्यांत सूक्ष्म आघात प्रथम असून जोरदार आघात मागाहून असतो. हा भेद चांगला लक्षांत ठेविला पाहिजे.

९८. **प्रकर्षितनाडी**--नाडीच्या विलयावस्थेंतील ही दुसरी नाडी होय. नाडीच्या मुख्य आघातापासून ही बरीच दूर असते.

आकृति अठरा ह्यांत उ ह्या मुख्य आघाताचे खालीं जी दुसरी एक उन्नतावस्था ह्मणजे आघात दृष्टीस पडतो तीच ही नाडी होय. ही अनुभवास येण्यास तिसरा संस्कारच जास्त योग्य असतो. नाडी पाहतांना मुख्य आघातानंतर नाडीचा व परीक्षक बोटांचा संबंध न सुटूं देण्याची काळजी पूर्वीं सांगितल्याप्रमाणें घेऊन विलयावस्था पाहण्याकडे सर्व लक्ष ठेविलें ह्मणजे ही नाडी बहुतेक व्यक्तींत स्पष्टपणानें दृष्टोत्पत्तीस येते. ही नाडी स्वाभाविक आहे व मनुष्याच्या निरोगी स्थितींत ती स्वभावतःच असते, पण तरुण मनुष्यापेक्षां वयातीत व सडपातळ अशा मनुष्यांत ती विशेषतः जास्त स्पष्ट असते. कांहीं विकृतीमुळें मुख्य नाडी जेव्हां फार जलद चालत असते तेव्हां ही नाडी दृष्टीस पडत नाहीं. ह्याचें कारण ती त्या वेळेस नसते असें नाहीं, तर तिच्या जलद चालण्यानें नाडीच्या एकंदर क्रियेस पूर्ण अवकाश न मिळून प्रकर्षितनाडीच्या आरंभाच्या सुमारासच पुनः मुख्य नाडीच्या दुसऱ्या क्रियेचा आरंभ होतो त्यांत ती मिळून जाते व त्यामुळें ती स्पर्शपरीक्षेंत समजण्यांत येत नाहीं. यांत्रिकपरीक्षेंत मात्र ती सर्व स्थितींत आढळण्यांत येते. मादक पदार्थांच्या अमलामुळें अथवा कित्येक शारीरिक विकृतीमुळें ही नाडी तिच्या स्वाभाविक स्थितीपेक्षां जास्त मोठी होते. स्पर्शपरीक्षेंत तिची स्वाभाविक स्थिति कोणती व विकृत स्थिति कोणती हें नेहमींच्या अनुभवावरून समजतें. ह्या नाडीच्या उत्पत्तीचें कारण असें आहे कीं, वामाशयांतून महत्-शुद्धशिरेंत फेंकलेलें सर्व रक्त पुढें गेल्याबरो-

बर महत्-शुद्धशिरेंतील उघडे झालेले पडदे बंद होतात. हे पडदे बंद होण्याच्या क्रियेमुळें पुढें गेलेल्या रक्तावर आकर्षण घडून तें कांहींसें मागें खेंचलें जातें व ह्यामुळें अभिसरणक्रियेस उतार लागतो. हा उतार आकृति अठरा यांत ह्या नाडीच्या पूर्वीं स्पष्ट आलेला आहे. नंतर हें मागें खेंचलें गेलेलें रक्त शुद्धशिरेच्या आकुंचनक्रियेनें पुनः एकदम पुढें फेंकिलें जातें व ह्यामुळें रक्ताभिसरणांत पुनः जी लाट उत्पन्न होते त्या लाटेची जी उन्नति ह्मणजे आघात तीच ही नाडी होय. अनुभविक नाडीपरीक्षकास ही नाडी समजली जाण्यास केंव्हांहि अडचण पडत नाहीं असा अनुभव आहे.

९९. **कंपितनाडी**—नाडी पाहतांना नाडीच्या क्रियेकडे लक्ष्य ठेऊन विचार केल्यास नाडीच्या प्रत्येक क्रियेच्या वेळीं नाडीस हेलकावा बसत असल्याचा बोध आपल्या मनास स्पष्ट होतो. ह्या हेलकाव्यामुळें नाडी थोडीशी स्थानभ्रष्टहि होते. कित्येक पाश्चात्य विद्वानांचें असें ह्मणणें आहे कीं, नाडीच्या कित्येक अवस्था त्या स्थितीमुळेंच दृष्टोत्पत्तीस येतात. कित्येक तर नाडीची ही स्पर्शज्ञेय स्थिति नाडीच्या ह्या हेलकाव्यामुळेंच उत्पन्न होते असेंहि ह्मणतात. आगम, आघात व विलयावस्थेंतील प्रकर्षित नाडीपर्यंत नाडीची स्थिति जोरदार असल्यामुळें ह्या हेलकाव्याचा परिणाम नाडीस बांकदार आकार देण्याकडे होतो, पण त्यानंतरची नाडीची विलयावस्था फार कमजोर असल्यामुळें व हेलकाव्याचीहि अखेर असल्यामुळें त्या अवस्थेंत

नाडींत सूक्ष्मप्रमाणानें कंप उत्पन्न होतो. हा कंप सूक्ष्म असल्यामुळें स्पर्शपरीक्षेंत समजुतींत येत नाहीं. पण यांत्रिकपरिक्षेच्या लेखांत प्रकर्षित नाडीनंतर तो नेहमीं स्पष्ट दृष्टोत्पत्तीस येतो व त्यावरून तो प्रत्येक अवस्थेंत असल्याचें सिद्ध होतें. ही स्थिति नाडीच्या सामान्यस्थितींतील हेलकाव्याची होय. अस्वाभाविक स्थितींत नाडया रक्तानें भरल्यामुळें जेव्हां ताणिल्या जातात, पण यांचा लवचिकपणा मात्र कायम असतो तेव्हां नाडीच्या प्रत्येक क्रियेंत नाडीस एकामागून एक असे पुष्कळच हेलकावे बसतात. हे हेलकावे कित्येक वेळा सावकाश बसतात व कित्येक वेळा फार जलद बसतात व कित्येक वेळा त्यांचा परिणाम फक्त प्रकर्षितनाडीनंतरच्या अवस्थेवरच घडतो तर कित्येक वेळा तो सर्व नाडीवर घडतो. हा परिणाम सर्व नाडीवर घडतो तेव्हां हेलकाव्याच्या परिस्थितीप्रमाणें नाडीची स्थानविच्युति, नाडीचें आंदोलन आणि नाडीचा कंप अशा तीन रूपांनीं अनुभवास येतो. पाश्चात्यशास्त्रांत नाडीची स्थानविच्युति व आंदोलन ह्यांचा क्वचित् नामनिर्देश करण्यापलीकडे जास्त विचार केल्याचें कोठेंहि आढळत नाहीं. नाडींत उत्पन्न होणाऱ्या कंपासंबंधानें मात्र विचार केलेला आहे, पण ही नाडी कोणत्याहि दोषापासून उत्पन्न होत नसून शारिरिक आसनस्थितींत होणाऱ्या फेरबदलापासून अथवा स्वाभाविकरीत्याच नाडींत उत्पन्न होणाऱ्या परस्परविरुद्ध क्रियाशक्तीपासून उत्पन्न होते असें त्यांचें मत आहे. आर्यशास्त्रानें ह्या सर्व नाड्या विकृतिजन्य सांगितल्या आहेत व अनुभव घेऊन पाहातांहि त्या तशा असल्याचें आढळतें. नाडीस

बसणाऱ्या हेलकाव्याचा परिणाम त्याच्या स्वाभाविक स्थितींत विलयावस्थेच्या शेवटींच होत असल्यामुळें ह्या नाड्यांचा अंतरभाव अंतरावस्थेंतच केला आहे व त्यांचें सविस्तर वर्णन नाड्यांच्या वर्णनानुक्रमाप्रमाणें पुढें येईल.

६०. वर सांगितल्याप्रमाणें नाडीच्या मुख्य अवस्था व अंतरावस्था समजल्यावर पुढें ह्या अवस्थांच्या प्रकृतिधर्मांचा विचार करावा लागतो. हे धर्म ह्मणजे ह्या क्रियेस लागणारा कालावधि, त्याचा जोर अथवा शक्ति, त्याचें पौनः पौन्य, त्याची तालबद्धता, नाडींतील रक्तसंस्थिति अथवा रक्ताचा दाब, आणि नाडीची अंगस्थिति हे होत. ह्या प्रत्येकांच्या स्वाभाविक अथवा विकृत धर्मस्थितीस निरनिराळीं नांवें दिलेलीं आहेत व हींच नांवें नाडीवरून शरिराचें स्वास्थ्य अथवा विकृति ओळखण्याचे नाडीचे प्रकार अथवा भेद होत. हे प्रकार कोणते आहेत व ते कसे ओळखावे हें आतां सांगूं.

६१. **दीर्घरेखा आणि स्वल्परेखा नाडी**—आगम-उन्नति व विलय ह्या तिन्ही क्रियांस एकंदर जो वेळ स्वाभाविकरित्या लागावयाचा त्यापेक्षां जेव्हां तो जास्त लागतो त्या नाडीस **दीर्घरेखानाडी** व कमी लागतो तेव्हां त्यास **स्वल्परेखानाडी** असें ह्मणतात. ह्यावरून निरोगी नाडीस स्वाभाविक वेळ किती लागतो हें समजलें तरच दीर्घरेखानाडी कोणती व स्वल्परेखानाडी कोणती हें समजेल हें उघड आहे. पण ह्या एकंदर क्रियेस लागणाऱ्या कालावधीची सूक्ष्मता व व्यक्तिभिन्नत्व आणि विकृतिभिन्नत्व ह्यामुळें त्यांत होणारा फरक इत्यादि कारणांमुळें हें

प्रमाण गणिताचे भाषेनें कायमचें सांगतां येत नाहीं व स्पर्श-परीक्षेंत तें त्या मापानें मोजितांहि येत नाहीं. पण त्यामुळें नाडींतील भेदाभेद समजण्यास अडचण येते असें मात्र नाहीं. निरोगी नाड्या पाहण्याचा परिपाठ ठेविला ह्मणजे थोड्याच अनुभवानें स्वाभाविक नाडींतील ह्या कालावधीचा अंदाज परीक्षकाच्या स्पर्शशक्तीस कळूं लागतो व त्या नंतर हे भेदाभेद सहज ओळखितां येऊं लागतात. स्वल्परेखा नाडीचा आगम फार जलद कळे न कळेसा येतो, अघात झट्दिशीं होतो व विलयकाल समजतो न समजतो तोंच बोटाखालचें नाडीचें अस्तित्व एकदम नाहींसें होतें. ती स्वल्परेखानाडी होय. ह्या स्थितींत नाडीचा आकार सामान्यतः मोठा असतो, पण त्यांत रक्ताचा संचय मात्र फार कमी असतो. दीर्घरेखानाडीचा आगमकाल संथपणानें येतो व त्यामुळें नाडीवर ठेविलेलें बोट आंतील लाटेच्या उन्नतीनें उचलत चालल्याचा भास होत असतो, अघात पूर्ण व स्पष्ट होतो व विलयावस्था सावकाशपणें होत असलेली समजते व बोटाखालील नाडीचें अस्तित्व शेवटपर्यंत ज्ञात असतें ती दीर्घरेखानाडी होय. ह्या वेळीं नाडीचा आकार सामान्यतः लहान आढळतो, पण ती रक्तानें पूर्ण भरलेली असते. ह्या दोन्ही स्थितींच्या मधील जी स्थिति ती स्वाभाविक नाडी होय.

वर सांगितलेल्या स्थितींत रक्त संचयासंबंधानें कित्येक वेळां अपवाद आढळतो. ह्मणजे नाडी स्वल्परेखा व शुद्ध-शिरेचा आकार मोठा असूनहि नाडींत त्या मानानें रक्तसंचय जास्त

आढळतो, व त्याचप्रमाणें नाडी दीर्घरेखा व शुद्ध-शिरेचा आकार लहान असूनहि रक्तसंचय कमी आढळतो. ह्या विरुद्ध स्थितीचें कारण विकृतिविशिष्टत्व होय व त्याचें स्पष्टीकरण तिसऱ्या भागांत त्या प्रकरणांत केलेलें आहे.

६२. **प्रबल व क्षीण नाड्या**—नाडीची गति जेव्हां तिच्या स्वाभाविक शक्तिपेक्षां जास्त जोरदार असते तेव्हां तिला **प्रबलनाडी** व ती कमजोर असते तेव्हां तिला **क्षीणनाडी** असें ह्मणतात. नाडीचा सशक्तपणा व अशक्तपणा हृदयाच्या क्रियाशक्तीवर अवलंबून असतो. हृदय निरोगी असल्यास शुद्धरक्ताशयापासून महत्-शुद्धशिरेंत वियोजित होणाऱ्या रक्ताचा जोर स्वाभाविक असतो व रक्ताभिसरणांत उत्पन्न होणाऱ्या लाटेची शक्तीहि स्वाभाविक असल्यामुळें नाडीहि स्वाभाविक शक्तीचीच असते. पण ह्या स्थितींत फरक होऊन जेव्हां कित्येक शारिरिक अथवा आगंतुक कारणानें हृदय उत्तेजित होतें तेव्हां महत्-शुद्धशिरेंत येणारें रक्त जास्त जोरानें येतें, व त्यामुळें रक्ताभिसरणांतील लाट जास्त जोराची उत्पन्न होते, व नाडीहि त्याप्रमाणें जास्त जोराची असते. उलटपक्षीं अशाच कांहीं कारणानें हृदय जेव्हां अशक्त असतें तेव्हां ह्या सर्व क्रिया कमजोर असतात, व त्यामुळें नाडीहि अशक्त असते. ह्यावरून नाडी जास्त जोरदार होणें अथवा कमजोर होणें हें विकृतस्थितीचें लक्षण होय. तेव्हां त्याची परीक्षा करणें जरूरींचेंच आहे. ही स्थिति समजून घेण्याकरितां प्रथमतः नाडीच्या स्वाभाविक स्थितीकडे लक्ष

द्यावें. नाडीचा स्वाभाविक स्पर्श मऊ असतो.आकार गोल असतो. नाडीच्या विलयावस्थेंत साधारण दाबानें ती दबली जाऊन लंबगोल होते.नाडीची परीक्षा करण्याकरितां नाडीवर ठेविलेल्या बोटांचा दाब नाडीच्या क्रियेप्रमाणें खेळता राहील इतका स्थितिस्थापक ठेविला ह्मणजे आरामकाळासून आघातकाळापर्यंत पुन्हां तीस तिचा गोल आकार येतो. ह्यावेळीं आपलें परीक्षक बोट अथवा बोटें आंतील लाटेच्या जोरानेंच आघात होईपर्यंत उचलत जातात व ह्या स्थितीवरून लाटेचा स्वाभाविक जोर लक्षांत येतो. पण सामान्यतः सर्व स्थितींतील शक्तीची परीक्षा करण्याकरितां नाडी-वर बोट अथवा बोटें ठेऊन नाडी हळूं हळू पांचव्या संस्कारा-पर्यंत दाबीत जावी. नाडीच्या स्थितीप्रमाणें बोटाचा दाब जोराचा अथवा हलका द्यावा लागतो व दाब देतानां तो किती द्यावा हें समजतें. दाब देत असतांना आपल्या बोटांस नाडींतील रक्ता-भिसरणक्रियेचा प्रतिबंध कितपत होतो हें लक्षपूर्वक पहावें नंतर दाब कमी करीत करीत पहिल्या संस्कारापर्यंत यावें. याहि वेळीं आंतील अभिसरणक्रियेचा परिणाम बोटांवर कसा घडतो ह्मणजे नाडीवरील बोट वर उचलत जाण्यास आंतील लाटेच्या क्रियेचा किती जोराचा प्रयत्न होत असतो ह्याकडे लक्ष द्यावें, ह्मणजे नाडीच्या शक्तीचा कमजास्तपणा कसा आहे हें परीक्षकास स्पष्टपणानें समजून येतें.

कित्येक वेळां प्रबल किंवा क्षीण यांपैकीं कोणत्याहि एका प्रकारच्या नाडीचें सातत्य रहात नाहीं; ह्मणजे तिचे कांहीं ठोके

जोरदार येतात व कांहीं अशक्त येतात व हा फरक कित्येक वेळां कांहीं एका नियमित प्रमाणानें होत असतो व कित्येक वेळां अगदीं अनियमित प्रमाणानेंहि होतो. ह्या स्थितीचा अंतरभाव तालबद्धतेच्या सदराखालीं येतो ह्मणून त्याचा विचार तिसऱ्या भागांत त्या प्रकरणांत केला आहे.

६३. पौनः पौन्य अथवा तीव्र आणि मंद नाड्या— नाडीची उत्पत्ति वारंवार होते व समाप्तिहि वारंवार होते, व हा क्रम प्राणी जीवंत असेपर्यंत अव्याहत सुरू असतो. ह्या वारंवारपणास पौन:पौन्य असें ह्मणतात. शरिराच्या बहुतेक सर्व व्याधींत हें पौन:पौन्य रोगमानाप्रमाणें कमीजास्त होत असतें. ह्मणून एका मिनिटांत त्याची संख्या किती होते तें मोजून त्यावरून शरिराच्या स्वास्थ्यास्वास्थ्याची बरीच परीक्षा करितां येते. ही संख्या नाडीचें मुख्य स्वरूप ह्मणजे नाडीच्या उन्नतकाळीं होणारा जो आघात त्यावरून मोजितात. ही संख्या स्वाभाविक स्थितींतील संख्येपेक्षां जेव्हां जास्त असते तेव्हां त्यास **तीव्र चंचल** अथवा **चपलनाडी** व कमी असते तेव्हां त्यास **मंदनाडी** असें ह्मणतात. पाश्चात्य देशांत व आपल्या देशांतहि डाक्टरी भाषेंत हल्लीं प्रत्यक्ष नाडीच्या गतिसंख्येचाच उपयोग करण्याची पद्धति प्रचारांत आहे. नाडीची संख्या मोजण्याची पद्धति आर्य लोकांस फार प्राचीनकाळापासून माहीत आहे. पण त्याचा उपयोग रोगपरीक्षेचे कामीं अशा तऱ्हेनें मात्र त्यांनीं फारसा केलेला ग्रंथांतून आढळत नाहीं. निदानप्रकरणीं मंद, मध्यम,

तीव्र अशा अर्थाचेच शब्द सर्वत्र वापरलेले आहेत. पाश्चात्य देशांत नाडीची संख्या मोजण्याची पद्धति प्रथमतः **केपलर** ह्या विद्वानानें सोळाव्या शतकांत सुरू केली. त्यापूर्वी ती तिकडे प्रचारांत नव्हती. नाडीचें हे पौनःपौन्य शरीराच्या विकृत स्थितींतच कमीजास्त होतें असें नाहीं, तर प्रकृतिविशेषत्व, वयोमान, शरीराची उंची, शरीराची निरनिराळी आसनस्थिति, मनोविकार, आहार आणि विहार, दिनचर्या आणि ऋतुचर्या इत्यादि कारणानेंहि तें वारंवार कमीजास्त होतें. हे फरक कसकसे होतात हें तिसऱ्या भागांत सांगितलें आहे.

६४. **तालबद्धता व त्याचे प्रकार**—सामान्यतः कोणतीहि एकामागून एक होणारी क्रिया एकसारख्या शक्तीची व एकसारख्या कालावधीची असणें ह्यास **तालबद्धता** असें ह्मणतात. नाडीची परीक्षा करितांना नाडीच्या वारंवार होणाऱ्या प्रत्येक क्रियेची शक्ति व त्या प्रत्येक क्रियेमधील कालावधि ह्यांच्या तालबद्धतेची परीक्षा करणें जरूरीचें असतें. कारण नाडीची तालबद्धता विकृत व अविकृत स्थितींत एकसारखीच असत नाहीं. केव्हां शक्ति व कालावधि दोन्हीहि आपआपल्यापरी एकसारख्या प्रमाणांत असतात, केव्हां ह्यांपैकीं एक प्रमाणांत असून दुसरें प्रमाण सोडून असतें व केव्हां केव्हां दोन्हीहि प्रमाण सोडून चालत असतात व त्याशिवाय त्यांत आणखीहि कित्येक प्रकारचें वैचित्र्य असतें. ह्यामुळें ह्या नाड्यांचे बरेच प्रकार आहेत. त्यांपैकीं विशेष महत्वाच्या प्रकारांचें वर्णन खालीं दिलें आहे. हे प्रकार ह्मणजे पूर्वी सांगि-

तलेलें नाडीचें पौन्य:पौन्य व नाडीची बलिष्ट व बलहीन स्थिति ह्याचेच पोट भेद होत हें पुढें दिलेल्या वर्णनावरून कळून येईलच व ह्यांची परीक्षा करावयाची तीहि नाडीचे पौन:पौन्य व नाडीची शक्ति ह्यांच्या परीक्षेबरोबर केली पाहिजे.

६५. **समनाडी**—नाडीच्या सर्व क्रियांमधील अंतर व सर्व क्रियांची शक्ति एकाच प्रमाणाची असून पौन:पौन्याची संख्याहि स्वाभाविक परिमाणाची असते,तेव्हां त्या नाडीस **समनाडी** असें ह्मणतात. शरिराची सामान्यत: हीच निरोगी स्थिति होय. परिक्षा करितांना नाडीच्या क्रियेमधील अंतर व शक्ति सारख्या आहेत किंवा नाहींत हें परीक्षकाच्या स्पर्शशक्तीस अनुभवानें चांगलें समजतें. पाश्चिमात्य देशांत हें अंतर व शक्ति मोजण्याचीं यंत्रें आहेत. पण त्यांचा उपयोग नित्याच्या व्यवहारांत तिकडेहि फारसा करीत नाहींत.

६६. **विषमनाडी**—जेव्हां नाडीच्या कोणत्याहि दोन क्रियांमधील अंतर व त्याच प्रमाणें कोणत्याहि दोन क्रियांची शक्ति एकसारखी असत नाहीं, ह्मणजे ह्या दोन्हीहि प्रकारचें वैषम्य एकाच वेळीं आढळतें, तेव्हां त्या नाडीस **विषमनाडी** असें ह्मणतात.

नाडीच्या ह्या विषमावस्थेपैकीं कित्येक वेळां कोणत्यातरी एकाच अवस्थेचें वैषम्य नाडींत आढळतें. कित्येकवेळां हीं दोन्हींहि वैषम्यें असलीं तरी त्यांत कित्येक प्रकारचें वैचित्र्य असतें व ह्या दोहींचाहि संबंध निरनिराळ्या रोगावस्थेकडे असतो;

ह्मणून या विषमनाडीचे त्या त्या स्थितीप्रमाणें आणखीहि बरेच निरनिराळे प्रकार आहेत. त्यांपैकीं विशेषत्वानें आढळणाऱ्या कांहीं प्रकाराचें वर्णन पुढें दिलें आहे.

६७. **द्विरावृत्त, त्रिरावृत्त इत्यादि नाडया**—जेव्हां नाडीचा पहिला आघात सबल व दुसरा निर्बल असतो व नंतर त्या दोन आघातांत जो अवकाश जातो त्यापेक्षां थोडा जास्त अवकाश जाऊन पुन्हा पहिल्याप्रमाणेंच सबल निर्बल अशा आघातांच्या जोडीचें वारंवार आवर्तन होतें त्या नाडीस **द्विरावृत्तनाडी** असें ह्मणतात. आघातांच्या या प्रत्येक दोन जोडीमधील जास्त असणारें अंतर परीक्षक बोटांस सहज समजतें व त्यामुळें नाडीची गती दोन दोन ठोक्यांच्या जोडीजोडीनें होत असल्याचा बोध परीक्षकाच्या मनास स्पष्ट होतो व त्यावरून नाडीचा हा प्रकार ओळखितां येतो. ह्या पद्धतीप्रमाणेंच तीन आघातांचा एक संघ, चार आघातांचा एक संघ, पांच आघातांचा एक संघ, इत्यादि अनेक संख्यासंघानें ह्मणजे संघांतील पहिले सर्व आघात सबल व शेवटचे निर्बल आणि नंतर जास्त अंतर, असेहि नाडयाचे प्रकार आढळतात. व त्यास त्या संख्येप्रमाणें **त्रिरावृत्तनाडी, चतुरावृत्तनाडी, पंचमावृत्तनाडी**, अशीं नांवें दिलेलीं आहेत. नेहमींच्या धंद्यांत **द्विरावृत्तनाडी** मात्र बरीच आढळण्यांत येते, पण त्यापुढील जास्त संख्यासंघांच्या नाडया फारच क्वचित् आढळण्यांत येतात.

६८. पूर्णद्विरावृत्त आणि अपूर्णद्विरावृत्त नाड्या—वर सांगितलेल्या द्विरावृत्तनाडींतहि दोन प्रकार आढळतात. दोन्हीहि प्रकारांत पहिला आघात सबल, दुसरा निर्बल, व नंतर जास्त अंतर, असाच प्रकार असतो; पण एका प्रकारांत दोन्हीहि आघात स्पष्ट, निरनिराळे व पूर्ण असतात, व दुसऱ्या प्रकारांत पहिल्या आघाताची क्रिया पूर्ण होण्यापूर्वींच दुसरा निर्बल आघात होतो. ह्यामुळें जसा एकादा मनुष्य एक पाऊल टाकितो व कांहीं कारणानें शरिराचा झोंक गेल्यामुळें तो सांवरण्याकरितां दुसरें पाऊल अत्यंत घाईनें व कसें तरी व कोठें तरी झपदिशीं टाकून शरिराचा झोंक सांवरतो, त्याप्रमाणें ही क्रिया होते असें आढळतें. ह्यामुळें पहिल्या प्रकारास **पूर्णद्विरावृत्तनाडी** व दुसऱ्या प्रकारास **अपूर्णद्विरावृत्तनाडी** असें ह्मणतात.

६९. **अंतरितनाडी**—ज्या नाडीचे कांहीं आघात यथाप्रमाण असतात व नंतर एकादा आघात मुळींच नाहींसा होतो व त्यामुळें त्या ठिकाणीं पुष्कळ अवकाश जाऊन नंतर पुन्हां यथाप्रमाण आघात सुरू होतात, अशा नाडीस **अंतरितनाडी** असें ह्मणतात.

७०. **प्रत्यंतरितनाडी**—वर सांगितलेल्या द्विरावृत्त नाडीच्या प्रत्येक सशक्त आघातानंतरचा जो दुसरा निर्बल आघात, तो जर जास्त निर्बल असेल तर तो परीक्षकाच्या स्पर्शशक्तीस मुळींच ज्ञात होत नाहीं. ह्यामुळें प्रत्येक दोन आघातांत एका पूर्ण आघाताइतका अवकाश जातो आणि त्यामुळें नाडीची

गतिसंख्या त्या नाडीचें एका मिनिटांतील गतिसंख्येचें जें स्वाभाविक मान असतें त्याच्या निम्यानें अनुभवास येतें, ह्मणजे निरोगी स्थितींत जर त्या नाडीची गतिसंख्या ८० असेल तर त्या वेळीं ती ४० च भरते. ह्या नाडीस **प्रत्यंतरितनाडी** असें ह्मणतात. ह्या नाडीचे आघात तालबद्ध व योग्य प्रमाणांत सशक्त असतात, पण संख्येनें ते कमी असतात, तेव्हां ही मंदता मंद नाडीच्या विकारांपैकीं आहे किंवा अंतरितनाडीपैकीं आहे याचाहि विचार परीक्षकानें करावा लागतो. मंदनाडी आणि अंतरितनाडी ह्या परस्परांतील भिन्नताविशेषत्व तिसऱ्या भागांत त्या त्या प्रकरणीं सांगितलेलें आहे व त्यावरून ह्या परस्परामधील भेद ओळखितां येतो.

येथपर्यंत नाडी ह्मणजे रक्ताभिसरणांतील जी लाट तिच्या स्थितीचा विचार झाला. आतां लाटेचें मुख्यांग जें रक्त व हें ज्या नाड्यांतून वाहतें त्या रक्तवाहिन्या ह्यांची, नाडीपरीक्षाप्रसंगीं जी परीक्षा करावी लागते त्याची माहिती देऊं.

७१. **रक्तनिरोधशक्ति** अथवा **रक्ताचा दाब** व **पूर्णा आणि रिक्ता नाड्या**—नाडीपरीक्षा करितांना नाडींत रक्तसंचय किती आहे याचाहि विचार करावा लागतो. नाड्या नेहमीं रक्तानें भरलेल्या असतात. शरीराच्या आरोग्यावस्थेंत शरीरस्थितीप्रमाणें कांहीं नियमित प्रमाणाचा रक्तसंचय त्यांत असावाच लागतो. हा संचय त्या प्रमाणापेक्षां कमी होणें अथवा जास्ती होणें हें रोगाचें लक्षण आहे. तेव्हां नाडीपरीक्षा करितांना त्याचा विचार करणें अवश्य आहे.

नाड्या जात्याच आकुंचनशील आहेत, पण हें आकुंचन आंतील रक्तानें तोलून धरलें जातें. नाडी जर रिकामी असेल तर ती लगेच पूर्णपणें चिंबून जाईल. पण त्यांतील रक्त आकुंचन-शक्तीस तोलून धरीत असल्यानें त्या त्यांतील रक्ताच्या अवकाशा-इतक्याच मोठ्या राहतात. आंतील रक्तसंचय कमी झाल्यास त्याप्रमाणें लहान होतात व जास्ती झाल्यास त्याप्रमाणें मोठ्या होतात ह्यावरून रक्ताचा दाब जसा नाडीवर पडत असतो तसाच नाडीचा दाबहि रक्तावर असतोच हें उघड आहे. रक्त ज्या जोरानें हृदयांतून बाहेर पडतें तेवढाच जोर त्यास सर्व शरीरांतून फिरण्यास पुरेसा होतो असें नाहीं, तर नाडीच्या आकुंचनशक्तीचा जो दाब त्यावर असतो त्याची त्या अभिसरण-कार्यास पुष्कळच मदत होते असें प्रयोगानें सिद्ध झालेलें आहे. नाडीच्या आकुंचनशक्तीस तोलून धरण्याची जी ही रक्ताची शक्ति त्यास रक्ताचा दाब अथवा रक्तनिरोध शक्ति असें ह्मणतात. पाश्चि-मात्य वैद्यकांत हा दाब मोजण्याचीं अनेक यंत्रें आहेत त्यांच्या साह्यानें तो मोजितात. पण हा उपयोग प्रयोगापुरताच अथवा विशेष प्रसंगापुरताच आहे. नित्याच्या व्यवहारांत त्याचा उपयोग करीत नाहींत. स्पर्शपरीक्षेंत आपणास ह्या यांत्रिक परीक्षेच्या हिशोबाचा विचार करण्याची जरूरी नाहीं. स्पर्शपरीक्षकाच्या अनुभवानें त्याच्या कमीजास्तपणाचा जो ठोकळ हिशेब ठरला जातो तेवढा स्पर्शपरीक्षेंतील नाडीचें निदान ठरविण्यास पुरेसा होतो.

स्पर्शपरीक्षेंत ह्या स्थितीचे दोनच प्रकार होतात. एक रक्ताचें आधिक्य ह्मणजे रक्ताचा दाब वाढणें व रक्ताचें न्यूनत्व ह्मणजे रक्ताचा दाब कमी होणें हे होत. ह्या स्थितीस अनुक्रमें **पूर्णानाडी** आणि **रिक्तानाडी** असें ह्मणतात. पाश्चिमात्य वैद्यकांतहि ह्यास ह्याच अर्थांचीं नांवें दिलेलीं आहेत. ह्या स्थितीची परीक्षा करण्याकरितां नाडीचा आघात व विलयावस्था ह्यांकडे विशेष लक्ष द्यावें लागतें. नाडींतील रक्तसंचय जेव्हां स्वाभाविक स्थितींत ह्मणजे योग्य प्रमाणांत असतो तेव्हां आघातकालीं नाडी गोल, बोटाखालून सरळ पसरत गेलेली, भोंवतालच्या स्नायूंपेक्षां स्पष्ट निराळी आणि अंगस्पर्श मऊ अशी हाताला लागते. पुढें आघाताच्या समाप्तीबरोबरच हा स्पष्टपणा कमी कमी होत जातो व विलयकाळचें तिचें अस्तित्व अनुभवास येण्यास विलयावस्थेची तिची स्थिति समजण्याकरितां पूर्वीं कलम ९३ मध्यें जी परीक्षापद्धति सांगितली आहे तशी परीक्षा करून त्याचा अनुभव घ्यावा लागतो. नाडीची ही स्वाभाविक स्थिति होय. जेव्हां नाडींत रक्ताचें आधिक्य ह्मणजे रक्ताचा दाब जास्त असतो तेव्हां नाडी स्पष्ट होण्यास नाडीवर नेहमींपेक्षां जास्त जोराचा दाब द्यावा लागतो. नाडीचा आगम, आघात व विलय ह्या क्रिया संथपणानें होतात. तिचे ठोकेहि कमी पडतात. नाडीच्या आघातकालानंतर सुद्धां ती तिच्या भोंवतालच्या स्नायूपेक्षां स्पष्टपणें निराळी असलेली भासते. अंगस्पर्श तुडुंब भरलेल्या पखालीप्रमाणें कठिण असतो. गुंडाळिल्याप्रमाणें बोटानें नाडी आगेंमागें करून गुंडाळून पाहिल्यास आघात काळानंतरहि ती ओल्या दोरीप्रमाणें हातास

लागते व पुढेंमागेंहि सरकविली जाते. ही सर्व स्थिति रक्ताच्या कमीअधिक स्थितीप्रमाणें कमीअधिक भासते, त्यास **पूर्णानाडी** असें ह्मणतात. जेव्हां रक्ताचें प्रमाण त्याच्या स्वाभाविक स्थितीपेक्षां कमी झालेलें असतें तेव्हां सर्व स्थिति पूर्णानाडींत सांगितलेल्या स्थितीच्या उलट असते. ह्मणजे नाडी स्पष्ट होण्यास अगदीं कमी प्रमाणाचा दाब पुरतो. आगम व विलय हे दोन्हीहि समजत नाहींत. आघाताचा जोर अगदीं सौम्य व ऱ्हस्व असतो. नाडीचें अस्तित्व परीक्षकबोटास फक्त त्याच वेळीं मात्र कळतें. नाडीचा स्पर्श मऊ असतो व आघात झट्दिशीं होऊन नाडीचें अस्तित्व एकदम नाहींसें होतें तें पुन्हां दुसऱ्या आघातकाळापर्यंत दृष्टो-त्पत्तीस येत नाहीं. ह्यास **रिक्तानाडी** असें ह्मणतात.

७२. **रक्तोष्णता**—शरीराची जी उष्णता तीच रक्तोष्णता होय. शरीरांत उष्णता राखण्याचें काम रक्ताच्याच द्वारानें होत असतें. मनुष्य मृत झाला असतां शरीरांतील रक्तोत्पत्ति बंद होते व त्यामुळें लगेच शरीराची उष्णता कमी होत जाऊन तें थंड-गार होतें. बहुतेक रोगावस्थेंत शरीरोष्णतेचें मान बदलतें. तेव्हां रोगाचें निदान करितांना शरिराची उष्णता समजून घेणें हाहि रोगनिदानाचा एक मार्ग आहे. पाश्चिमात्य वैद्यकांत शरीरोष्णता मोजण्याचीं यंत्रें आहेत. त्यानें शरिराच्या उष्णतेचें मान पाहिजे तेव्हां बिनचूक मोजितां येतें. आर्य वैद्यकांत ही उष्णता नाडीच्या गतीवरूनच समजून घेतात. ज्वरविकारांत ज्वराची तीव्रता समजून घेण्याकरितां रोग्याचीं कानशिलें ह्मणजे शंखकनाडी पाह-

ग्याची चाल आमच्या बायकांतहि अद्याप आढळून येते. परंतु ही उष्णता मापण्याचें इंग्रजी पद्धतीसारखें एकादें परिमाण असें ठरलेलें नाहीं. ह्याचा अंदाज नेहमीं वैद्याच्या अनुभवावरच असतो व तो त्याचा त्यास मात्र बिनचूक समजतो. पाश्चिमात्य शास्त्रांत नाडीची गति व शरिराची उष्णता ह्याच्या परस्पर तुलनेचें सामान्य प्रमाण ठरलेलें आहे. पाश्चिमात्य वैद्यकाच्या हिशोब करण्याच्या पद्धतीप्रमाणें रक्ताची स्वाभाविक उष्णता शंभर अंश असते व बाह्यत्वचेवरून अनुभूत होणाऱ्या उष्णतेची सरासरी साडेअठ्याण्णव असते. नाडीची स्वाभाविक गति पुरुषांत सत्तर-बहात्तर असते व बायकांत ऐशीं-ब्यायशीं असते. जेव्हां शारिरिक उष्णतेचें मान वाढत जातें तेव्हां नाडीची गतीहि वाढत जाते व त्या परस्परांचें त्याच्या स्वाभाविक स्थितीच्या नंतरचें वाढीचें प्रमाण उष्णतेच्या एका अंशाच्या वाढीबरोबर नाडीच्या दहा ठोक्यांची वाढ होते असा सामान्य हिशोब ठरलेला आहे. तें प्रमाण पुढें दिल्याप्रमाणें आहे.

नाडीची गति.		शारिरिक उष्णता फारिन हीट.	नाडीची गति.		शारिरिक उष्णता फारिन हीट.
६०	=	९८	११०	=	१०३
७०	=	९९	१२०	=	१०४
८०	=	१००	१३०	=	१०५
९०	=	१०१	१४०	=	१०६
१००	=	१०२			

इंग्रजी शरीरोष्णतामापक यंत्रें न वापरणाऱ्या वैद्यास अथवा हें यंत्र नसल्यावेळीं वर सांगितलेल्या हिशोबानें उष्णतेचें मान समजण्यास चांगलीच मदत होते. नाडीचे ठोके न मोजितांहि नुसत्या स्पर्शानें शरीरोष्णतेचें मान इंग्रजी पद्धतीप्रमाणें अमुकच आहे असें अनुभवानें सांगतां येतें व असें बिनचूक सांगणारे वैद्य आमच्या पाहण्यांत पुष्कळ आलेले आहेत.

७३. **नाडीची अंगस्थिति आणि तिचे प्रकार**—मागें सांगितलेल्या रक्ताभिसरणाच्या सर्व क्रिया नाड्यांच्या अंतर्भागीं होत असतात व त्याची जी आपण परीक्षा करितों ती नाडीच्या बाह्य भागावरून करितों. ह्यामुळें नाडीची अंगस्थिति जर निरोगी नसेल तर आंतील क्रियेची परीक्षा आपणास बरोबर होणार नाहीं हें उघड आहे. ह्मणून नाडीपरीक्षा करितांना नाडीची अंगस्थिति कशी आहे ह्याचाही आपणास अवश्य विचार करावा लागतो. नाडीच्या स्वाभाविक अंगस्थितींत शारिरिक परिस्थितीमुळें अथवा रोगप्रादुर्भावामुळें जेव्हां फरक होतो तेव्हां ती स्थिति समजण्याकरितां त्याचे मुख्य चार प्रकार केलेले आहेत. ते **स्थूलनाडी, सूक्ष्मनाडी, खरस्पर्शनाडी** व **विशीर्णानाडी** हे होत.

७४. **स्थूलनाडी** व **सूक्ष्मनाडी**—नाडी जेव्हां तिच्या स्वाभाविक आकारापेक्षां मोठी असते तेव्हां तिला **स्थूलनाडी** व लहान असते तेव्हां तिला **सूक्ष्मनाडी** असें ह्मणतात. ही स्थिति नाडीस स्पर्श केला ह्मणजे तिच्या आकारावरून लक्षांत

येते. पण तसें होण्यास परीक्षकास रोग्याच्या शरीरप्रकृतीप्रमाणें त्याच्या नाडीच्या स्वाभाविक आकाराचा चांगला अंदाज असावा लागतो. एखाद्या धिप्पाड मनुष्याची जी नाडी त्याच्या शरीर-प्रकृत्यनुरूप सूक्ष्म गणली जाईल त्याच आकाराची नाडी एखाद्या अगदीं क्षीण अथवा सडपातळ व किडकिडीत मनुष्यांत आढळल्यास ती त्याच्या शरीरप्रकृतीप्रमाणें स्थूल गणली जाईल. ह्या गोष्टी लक्षांत ठेऊन परीक्षा करीत गेलें ह्मणजे अनुभवानें त्याचा सामान्य आकार निश्चित होतो व त्यावरून स्थूलनाडी कोणती व सूक्ष्मनाडी कोणती हें समजून येण्यास अडचण पडत नाहीं. ह्याशिवाय स्थूलनाडीचा स्पर्श मऊ असतो व दाबिली असतां ती सहज दबते. रक्ताभिसरण सहज बंद होऊं शकतें. हलक्या संस्कारानें नाडीचे आघात स्पष्ट होतात व ते मंद ह्मणजे संख्येनें कमी असतात. सूक्ष्मनाडीची स्थिति ह्या स्थितीच्या उलट असते, ह्मणजे नाडी हातास टणक लागते. रक्ताभिसरण बंद करण्यास अथवा नाडीचे आघात स्पष्ट करण्यास जोराचा दाब द्यावा लागतो व तिचे आघात चंचल ह्मणजे संख्येनेंहि जास्त असतात. नाडीस प्राप्त होणारी स्थूलता किंवा सूक्ष्मता दोन कारणांनीं प्राप्त होते. एक नाडींत रक्तसंचय जास्त अथवा कमी झाल्यानें व दुसरें तिच्या अंगस्थितींतील स्नायूंत फरक झाल्यानें प्राप्त होते. ह्यांपैकीं पहिल्या कारणानें प्राप्त होणाऱ्या स्थितीचें विवेचन रक्तनिरोधशक्ति अथवा रक्ताचा दाब ह्या सदरांत केलें आहे व त्या स्थितीस संज्ञाहि निराळ्याच आहेत. नाडीच्या रचनेच्या

स्नायूंतच फरक होऊन जेव्हां ती मोठी अथवा लहान होते तेव्हांच तिला स्थूल अथवा सूक्ष्म नाडी असें ह्मणतात. ह्या स्थितींतील स्थूलपणा, नाडीच्या अंगाची संकोचनशक्ति कांहीं विकृतीमुळें अथवा नैसर्गिक वृद्धावस्थेमुळें कमी झाल्या कारणानें प्राप्त होतो. ह्मणजे रक्तसंचयाच्या कमतरतेप्रमाणें नाडी संकोचित न होतां ती मोठीच राहते. तसेंच सूक्ष्मता ह्मणजे नाडीच्या आकाराचा लहानपणा नाडीच्या रचनेचे स्नायू रुक्ष झाल्यानें ते रक्ताच्या आधिक्याप्रमाणें ताणिले न जातां तीस प्राप्त झालेला लहान आकारच दृढमूल झाल्यानें येतो. ह्मणजे नाडींतील रक्तसंचय नाडीच्या आयामापेक्षां जास्त असूनहि त्या रक्ताची क्रिया नाडींत असलेल्या लहान आयामांतच व्हावी लागते. हीं नाडीच्या स्थूलपणाचीं व सूक्ष्मपणाचीं कारणें होत. रक्तसंस्थितींतील स्थूलपणा अथवा सूक्ष्मपणा रक्ताच्या आधिक्यामुळें अथवा कमतरतेमुळें प्राप्त होतो. नाडीपरीक्षा करितांना उभय स्थितींतील हीं कारणें लक्षांत ठेऊन परीक्षा केली ह्मणजे ती बिनचूक होते.

७९. **खरस्पर्शा व विशीर्णा नाडी**—अत्यंत वृद्धावस्थेमुळें अथवा कांहीं विकृतीमुळें नाडीच्या रचनेंतील स्नायूंत चुन्यासारखा एक घट्ट पदार्थ सांचत असतो. ह्या पदार्थ नाडीच्या अंगांत लहान लहान खड्यांच्या रूपानें ठिकठिकाणीं सांचतो अथवा सर्व नाडींत तो एकसारखाहि पसरतो. तो खड्यासारखा ठिकठिकाणीं सांचलेला असतो तेव्हां त्यास **खरस्पर्शानाडी** व सर्व नाडींत तो एकसारखा सांचतो तेव्हां त्यास **विशीर्णा-**

नाडी असें ह्मणतात. रोगावस्थामुळें उत्पन्न झालेली अशा प्रकारची नाडी क्वचित् आढळते. अत्यंत वृद्ध झालेल्या मनुष्यांत विशीर्णानाडी मात्र पाहण्यास सांपडते. नाडीपरीक्षा करितांना नाडीवर एक दोन अथवा तीन बोटें संयुक्त स्थितींत ठेवून नाडी तिच्या खालीं असलेल्या हाडावर दाबावी. नाडी जेव्हां निरोगी स्थितींत असते तेव्हां तिचें अंग पातळ व मऊ असतें. हलक्या दाबानें ती दबते व ती तिच्या खालच्या हाडावर कपड्याच्या घडी घातलेल्या पट्टीसारखी हातास मऊ लागते. वयोमानामुळें व कांहीं विकृत स्थितीमुळें तिचें अंग जाड व कठिण होतें तेव्हां ती दाबण्यास जास्त जोर द्यावा लागतो व दाबिल्यावर खालच्या हाडावर ती रुक्ष व कठिण दोरीसारखी हातास लागते. नंतर ती परीक्षक बोटांनींच गुंडाळिल्यासारखी आगेंमागें चाळवून पाहिली ह्मणजे ती आगेंमागेंहि सरकते व तसें करितांना तिचें अंग हातास कठिण व नीचोन्नत लागल्यास ती **खरस्पर्शा** व तिचें अंग कठिण पण एक सारखें समपातळींत लागल्यास ती **विशीर्णानाडी** असें समजावें.

७६. नाडीच्या अंगप्रत्यंग परीक्षेचे वर सांगितलेले सर्व प्रकार पाश्चात्य शास्त्राचे अगदीं अलीकडचे आहेत व आर्यशास्त्राचे फार प्राचीन काळचे आहेत. इंग्रजी ग्रंथांतील माहितींत व आर्य ग्रंथांतील माहितींत फरक कायतो एवढाच आहे कीं, इंग्रजी ग्रंथांत अर्वाचीन पद्धतीप्रमाणें ह्या सर्व प्रकारांचें सोपपत्तिक वर्णन

प्रथम देऊन नंतर त्याचें निदान सांगितलेलें आहे. आर्य पद्धतींतील ग्रंथ सूत्ररूपानें लिहिलेले असून गुरुपरंपरागत माहितीवरच जास्त भर असल्यानें अशा प्रकारची माहिती त्या ग्रंथांतून आढळत नाहीं. पण त्यांत नाड्यांच्या विकृत स्थितीस जीं संज्ञार्थक व वर्णनात्मक नांवें दिलीं आहेत तीं इतकीं अर्थपूर्ण आहेत कीं, त्यावरून वर सांगितलेले नाड्यांचे सर्व विभाग व त्यांचा शरिराच्या विकृत स्थितीशीं असलेला संबंध ह्यांची संपूर्ण माहिती आर्यलोकांना फार प्राचीन काळापासून आहे हें स्पष्ट होतें.

७७. **नाडीचे आणखी प्रकार**—येथपर्यंत सांगितलेली नाडीच्या अंगप्रत्यंगविभागांची माहिती हा नाडीपरीक्षेचा मुख्य पाया होय. रोगविनिश्चय करण्यास निरनिराळ्या रोगांत आढळणाऱ्या नाडीच्या स्पर्शविशेषत्वाच्या व अंगप्रत्यंगविकृतिसमुच्चयाच्या माहितीची आणखीहि बरीच जरूरी आहे व त्या माहितीनुरूप नाडीचे आणखीहि अनेक प्रकार आर्यवैद्यकानें व पाश्चिमात्यवैद्यकानें केलेले आहेत. ही माहिती येथें देऊन ग्रंथविस्तार करण्यापेक्षां ती पुढील भागांत निदानप्रकरणीं प्रसंगानुरोधानें दिली आहे.

७८. **आर्य वैद्यकांतील त्रिदोषपरीक्षा**—आर्य वैद्यकांत नाडीपरीक्षेवरून सामान्यत्वानें विकृतिविनिश्चय करण्याचा आणखी एक प्रकार आहे, त्याची माहिती ह्या ठिकाणीं देणें जरूर आहे. ह्या प्रकारास **त्रिदोषपरीक्षा** असें ह्मणतात. ही माहिती इंग्रजी शास्त्रांत नाहीं, इतकेंच नव्हे तर ती त्यांच्या शास्त्रांतील जीवनावश्यक

कारणपरंपरेहून अगदीं भिन्न आहे. त्यामुळें इंग्रजी पद्धतीप्रमाणें शिकलेल्या डाक्तरीवर्गास ती माहीत असणें शक्य नाहीं. महाराष्ट्रांतील ह्या डाक्तरीवर्गांत ज्यांनीं आर्यवैद्यकाचेंहि अवलोकन केलें आहे अशांपैकीं पुण्याचे डा. गर्दे हेहि एक आहेत. त्यांना मात्र ही पद्धति मान्य नाहीं. त्यांनीं आपल्या वाग्भटाच्या उपोद्घातांत ह्या संबंधाचें जें विवेचन केलें आहे त्यांत प्राचीन ऋषींनीं ज्या सिद्धांतरूपानें व नियमरुपानें ह्या त्रिदोषाची मांडणी केली आहे त्यांपैकीं कोणतेहि सिद्धातांतील अथवा नियमांतील विरोध अथवा चुक्या दाखवून त्याचें अयुक्तत्त्व स्थापित केलें नसून ह्या त्रिदोषाची उभारणी कशी केली आहे? असा प्रश्न आपल्याच मनाशीं करून त्यावर त्यांनीं आपल्या स्वतःच्या कल्पनातरंगाची कादंबरी रचिली आहे. आर्य धर्म जसा आज हजारों वर्षें चालत आला आहे, तशीच ही त्रिदोषपद्धति वेदकालापासून आज हजारों वर्षें चालत आलेली आहे व आर्य धर्मतत्त्वांवर मिशनरी लोकांची जशी असंबद्धपणाची टीका असते तशाचपैकीं ह्या त्रिदोषपद्धतीवर डा॰ गर्दे ह्यांची टीका आहे. असें जरी आहे तरी ह्या टीकेमुळें सामान्य वाचकांची जी गैरसमज झाली आहे ती दूर करण्याकरितां त्या टीकेस उत्तर देणें जरूर आहे असें आमचें मत आहे. पण तसें केल्यास ह्या ग्रंथाएवढाच एक स्वतंत्र ग्रंथ होईल, इतका तो विषय मोठा असल्यामुळें व तसें करणें ह्या स्थळीं शक्य नसल्यानें तो विचार अशाच एका स्वतंत्र ग्रंथाकरितां राखून ठेवून आज मित्तीस ही पद्धति आमच्यांतील विद्वान् वैद्यांस व

बहुजनसमाजास मान्य असून त्यांना त्याची जरूरी भासत आहे व ह्या विद्वानांत डा० गर्द्यांपेक्षांहि अनेक श्रेष्ठ विद्वान् आहेत एवढेंच तूर्त सांगून ह्या विषयाच्या माहितीकडे वळूं.

७९. **त्रिदोष ह्मणजे काय व त्रिदोषव्याप्ति**—प्राण्याच्या शरिरांत वात, पित्त आणि कफ अशीं तीन तत्त्वें आहेत आणि प्राण्यांचे जीवन आणि सुस्थिति हीं ह्या तत्त्वांच्या प्रमाणभूत अस्तित्वावर अवलंबून आहेत असा आर्य वैद्यशास्त्राचा सिद्धांत आहे. ह्या तत्त्वास धातु अथवा कांहीं स्थितींत दोष असें ह्मणतात, व ह्या सर्वांस **त्रिदोष** अशी सामान्य संज्ञा आहे. नैसर्गिक स्थितींत हीं तीनहि तत्त्वें सजलवायुरूपी असतात. त्यांत पित्त व कफ हे जड असून त्यांस स्वभावसिद्ध गति नसते. वायूस स्वयंसिद्ध गति असून तो कफ व पित्त यांसहवर्तमान सर्व शरिरांत अभिसरणाक्रियेप्रमाणेंच संचरत असतो व त्या योगानें प्रत्येक धातु शरिरांतील आपआपलीं कार्यें करून शरीरपोषण करीत असतात. शरिरांतील प्रत्येक जीवनावश्यक नैसर्गिक क्रिया ह्यांच्याच सम्यक् स्थितीनें चालत असते. ह्मणजे ते धातू प्रत्यक्ष त्यांत राहून ती क्रिया करीत असतात असें आर्यशास्त्रप्रवर्तक मुनींनीं ठरविलें आहे. त्याअन्वयें नाडीची जी क्रिया ह्मणजे गति ती दोषस्थित्युनुरूपच होणार हें उघड आहे.

हें विवेचन एखादा दुसरा प्राचीन आधार देऊन सहज समजण्यासारखें व सिद्ध होण्यासारखें नाहीं. तो विषय फार विस्तृत आहे हें वर सांगितलेंच आहे. म्हणून ह्या संबंधाचे आधार येथें दिलें नाहीत.

अशा नाडीची परीक्षा ऋषिवर्यांनीं सांगितलेल्या पद्धतीनें केली ह्मणजे आपणांस शरिरांतील दोषस्थितीचें ज्ञान होऊन त्या-योगानें रोगपरिहारीचिकित्सा बिनचूक करितां येते असें अनंत काळच्या अनुभवानें सिद्ध झालेलें आहे.

८०. **दोषपरिक्षेची पूर्व तयारी**—पूर्वी सांगितलेली नाडीपरीक्षा करण्याकरितां जी पूर्व तयारी करावी लागते ह्मणजे नाडीपरीक्षेसंबंधीं पहिले भागांत जे नियम सांगितले आहेत त्यां-पैकीं परीक्षकबोटांची संख्या व परीक्षकानें परीक्षेकरितां आपला हात ठेवण्याची पद्धति ह्या दोन गोष्टींशिवाय बाकीचे सर्व नियम याहि परिक्षेस लागू आहेत. जेव्हां दोषपरीक्षा करावयाची असते तेव्हां बोटांची संख्या तीनच असली पाहिजे व परीक्षे-करितां नाडीवर बोटें ठेवितांना परीक्षकाच्या परीक्षक-बोटांची तर्जनी नेहमीं रोग्याच्या हाताच्या आंगठ्याकडे येईल व कनि-ष्ठिका रोग्याच्या कोंपराकडे येईल अशाच तऱ्हेनें आपला हात ठेऊन परीक्षा केली पाहिजे. ह्याशिवाय परीक्षा करण्याकरितां नाडीवर जे संस्कार करावे लागतात, व ज्यांचें वर्णन ह्याच भागाच्या प्रारंभीं दिलेलें आहे त्यांपैकीं, ही परीक्षा करितांना कोणता संस्कार केला पाहिजे त्याचा स्पष्ट उल्लेख आर्य ग्रंथांत नाहीं, पण ह्या परीक्षेसंबंधाचें त्यांनीं जें वर्णन दिलेलें आहे त्यांत नाडीची स्पर्शज्ञानस्थितिपरीक्षक बोटांच्या अग्रभागावर होते, असा स्पष्ट उल्लेख असल्यामुळें ही परीक्षा पहिल्या व दुसऱ्या संस्काराच्या मध्यस्थितीच्या सुमाराचा संस्कार करून केली पाहिजे

हें उघड आहे व आमचा अनुभवहि तसाच आहे. आमच्या वैद्य-बंधूनींहि आपल्या अनुभवाची भर घालून ह्याचा निर्णय करावा अशी आमची त्यांस विनंति आहे.

८१ **नाडीवरून दोषज्ञान करून घेण्याचे प्रकार**--परीक्षक बोटांस नाडीचें जें स्पर्शज्ञान होतें त्याचें स्वरूप तीन प्रकारच्या तुलनात्मक दृष्टीनें ओळखतां येतें व त्या प्रत्येक प्रकारावरून दोषाचें ज्ञान स्वतंत्रपणानें करून घेतां येतें ह्मणून त्याचे तीन प्रकार आहेत. हे प्रकार परस्परांपासून ओळखितां यावे ह्मणून त्यांस **स्थानविधाकयपरीक्षापद्धति, गुणविधायकपरीक्षापद्धति** आणि **तुलनाविधायकपरीक्षापद्धति** अशीं नांवें दिलीं आहेत. ह्या प्रत्येकाचें वर्णन क्रमानें देऊं.

८२ **स्थानविधायकपरीक्षापद्धति**—नाडीपरिक्षा तीन बोटांनीं करावयाची असें वर सांगितलेंच आहे. ह्या तीन बोटांवर तीन दोषांचीं स्थानें निश्चित करून त्या स्थानच्या स्पर्शास्थिती-वरून त्या त्या दोषाची परीक्षा कारितात, त्यास **स्थानविधायकपरीक्षापद्धति** असें ह्मणतात.

८३. **नाडींतील दोषांचा गतिक्रम**--कलम ७९ मध्यें नाडीची क्रिया दोषानुवर्ति असते अथवा हे दोष प्रत्यक्ष त्यांत असून त्यांच्या स्वतःच्या वहनक्रियेनुरूपच नाडीची क्रिया ते घडवून आणितात असें सांगितलेंच आहे. तेव्हां नाडींतील दोषज्ञान होण्यास नाडींतील त्यांचा वहनक्रम कसा आहे हें समजणें

जरूरच आहे. हा वहनक्रम आर्यशास्त्रकारांनीं पुढें दिलेल्या श्लोकांत सांगितला आहे:—

अग्रे वातवहानाडी मध्ये वहति पित्तला ।
अंते श्लेष्म विकारेण नाडी ज्ञेया बुधैः सदा ॥

रावणकृतनाडीपरीक्षा.

आदौ च वहते वातो मध्ये पितं तथैव च ।
अंते च वहते श्लेष्मा नाडिका चयं[1] लक्षणम् ॥

आदौ च वहते पित्तं मध्ये श्लेष्मा तथैव च ।
अन्ते प्रभंजनो ज्ञेयः सर्वशास्त्रविशारदैः ॥

वाताधिकावहेन्मध्ये त्वग्रे वहति पित्तला ।
अन्ते श्लेष्मवती ज्ञेया मिश्रिते मिश्रिता भवेत् ॥

नाडीविज्ञान.

मतांतरात्

आदौ पित्तं कफो मध्ये अनामायां प्रभंजनः ।
स्फुटं विकासते नाडी ज्ञातव्यासा चिकित्सकैः ॥

प्रयोगचिंतामणिग्रंथांतरे वसिष्ठमतम्.

८४. **दोषपरीक्षेवरील आक्षेप आणि शंका**—वर दिलेली माहिती मतभेदानें निरनिराळी आहे, ह्मणजे ती परस्परविरोधी आहे व हें पाहिलें ह्मणजे विचारी मनुष्याचा फारच गोंधळ उडून जाणें साहजीक आहे. सर्वांचे रोगनिदानावरील ग्रंथ एकच, औषधीगुणवर्णनाचे ग्रंथ एकच व चिकित्सेचे ग्रंथहि एकच. पण

[1] पाठांतरात् " त्रय. "

परीक्षापद्धति मात्र परस्परविरोधी ! ह्मणजे ज्यास एक वातवृद्धि ह्मणणार त्यासच दुसरा पित्तवृद्धि ह्मणणार ! त्या विकारावर पहिला वातनाशक औषधें देणार व दुसरा पित्तनाशक देणार ! तेव्हां ही गोष्ट आरोग्यतेस कशी संभवनीय आहे, व यांत खरें कोणतें ? हा प्रश्न साहजिकच उत्पन्न होतो. नाडीविज्ञान नांवाच्या कलकत्यास छापलेल्या संस्कृत पुस्तकांत वर दिलेले तिन्हीहि मतांचे श्लोक असून त्यांतील संस्कृत टीकेंत पहिल्या श्लोकांतील पद्धति मूलभूत धरून दुसरे श्लोक विशिष्टविकृतिदर्शकत्वाचे आहेत असा अर्थ केलेला आहे. पण हा अर्थ ओढूनताणून केलेला असून तो समाधानकारक आहे असें वाटत नाहीं. शिवाय हेच श्लोक दुसऱ्या कांहीं ग्रंथकारांनीं नाडींतील दोषांच्या मूलभूत गतिसिद्ध्यर्थच गृहित घेतलेले आढळतात. तेव्हां पुनः शंका ही राहतेच. ह्यासंबंधांत पुणें येथें प्रसिद्ध होणाऱ्या **वैद्यक पत्रिकेच्या** तारीख ७–४–१०च्या अंकांत पत्रिकाकाराचा प्रसिद्ध झालेला अग्रलेख मननीय असल्यामुळें आमच्या वाचकांच्या माहितीकरितां तो जशाचा तसाच पुढें दिला आहे.

“ नाडीज्ञान ”

आजचे अंकांत कऱ्हाडचे एक भिषक् यांनीं ‘ **निदानश्रेष्ठत्व** ’ यावर जो लेख लिहिला आहे तो आर्यवैद्यक शिकण्याची जी पद्धत चालू आहे त्यास अनुसरून योग्यच आहे. तथापि परीक्षा करण्याच्या मार्गाचें जें दिग्दर्शन त्यांनीं केलें आहे त्यांत नाडीज्ञान आहे त्यावर चार अक्षरें लिहिणें जरूर आहे.

त्यासंबंधाचा त्यांचे लेखांतील मजकूर विद्यमान संस्कृत वैद्यकाचा विचार करतां चुकीचा आहे असें नाहीं. तर त्यांतील कांहीं गोष्टी ग्रंथांत ज्या रीतीनें वर्णिल्या आहेत त्याच शब्दांनीं कीं ज्याचा बोध शिष्यास कधींहि होत नाहीं अशा शब्दांनीं त्या लिहिल्या जाव्या हें मात्र चांगलें नाहीं. आह्मी जे चार शब्द पुढें लिहिणार आहों त्याचा विशिष्ट व्यक्तीशीं संबंध नसून शास्त्रीय प्रश्नांचा खुलासा व्हावा एतदर्थ लिहीत आहोंत. सबब कऱ्हाडच्या आमच्या भिषक् बंधूंनीं त्याचा रोष न मानितां त्याविषयींचा खुलासा त्यांनीं किंवा त्यांच्या व्यवसायबंधूंपैकीं कोणी तरी करावा अशी आमची इच्छा आहे. ''

" नाडीज्ञानांत अगोदर वायु, मग पित्त, मग कफ किंवा कोणाचे मतें अगोदर कफ मध्यें वायु, नंतर पित्त हा मतभेद बाजूस ठेविला तरी या वाक्याचा अर्थ काय हेंच आह्मांस समजत नाहीं. ग्रंथांत ह्याच अर्थाच्या शब्दांनीं लिहिलें आहे, ह्मणून आपणहि तसेंच लिहावें हें बरोबर नाहीं. त्याचा अर्थ जर आपणांस कळला असला तर तो जसा आपल्यास कळला असेल तसा स्पष्ट लिहावा. त्यांतील रहस्य काय हें न समजतां केवळ शास्त्राधार दाखविण्याकरितां ' मख्खीसो मख्खी हमने लिखी ' अशा प्रकारें शिष्यास ज्ञान प्राप्त करून देण्याची पद्धति यापुढें उपयोगी पडणार नाहीं. पूर्वीचा तो अंधपरंपरेचा काळ गेला. आतां लेखणी हातांत धरावयाची असल्यास आपल्यास तो विषय समजला असेल तसा शिष्यास समजून सांगण्याकरितां

जितक्या स्पष्ट शब्दांनीं तो सांगतां येईल तितक्या शब्दांनीं तो व्यक्त केला पाहिजे. आणि त्याचा अर्थ समजला नसेल तर तो आपणास समजला नाहीं हें स्पष्ट दाखवून तो समजावून घेण्याविषयीं प्रयत्न केला पाहिजे. आधीं वायु, मग पित्त याचा अर्थ पहिल्या मिनिटास वायु व दुसऱ्या मिनिटास पित्त असा कालवाचक करावयाचा किंवा नाडीवर तीन बोटें ठेविलीं असतां पहिल्या बोटाखालीं नाडी लागली तर वायु दुसऱ्या बोटाखालीं लागली तर पित्त, असा त्याचा स्थानवाचक अर्थ घ्यावयाचा कीं काय ? याचा खुलासा झाला पाहिजे. किंवा याहून कांहीं तिसरा अर्थ असेल तर तोहि स्पष्ट कळला पाहिजे. ”

“ सामान्य जनांची अशी समजूत आहे कीं, वैद्यास नाडीज्ञान चांगलें समजतें व ही गोष्ट कांहीं अंशीं खरी असली तरी त्या नाडीसंबंधानें जी गोष्ट आपणास समजली नाहीं ती गोष्ट शेंकडोशें वर्षें परंपरेनें दुर्बोध राहावी हें इष्ट नाहीं. आह्मांस तरी हा प्रश्न अद्यापपर्यंत कळला नाहीं हें आह्मी स्पष्टपणें कबूल करितों. व कोणतीहि एकादी गोष्ट आपल्यास कळली नाहीं असें कबूल करणारास तुह्मास आर्यवैद्यक येत नाहीं अशी टिमकी बाजविणारांनीं या प्रश्नाचा खुलासा करावा अशी आमची त्यांस शिष्यत्वाच्या नात्यानें विनंति आहे. ”

“ यावरून कोणीं असें समजूं नये कीं, नाडीज्ञान आह्मी तुच्छ मानितों. उलट प्रत्येक रोग्याची नाडी पाहिल्यावांचून औषध देऊं नये अशी आमची पक्की समजूत आहे. आह्मांस ज्या तऱ्हेचें

नाडीज्ञान येतें त्या तऱ्हेचें तें वाचकांपुढें मांडण्याची तजवीज प्रसंगानुसार होईलच. तथापि वरील प्रश्न मोठा बिकट व महत्त्वाचा असल्यामुळें व तो आह्मांस समजत नसल्यामुळें ज्यांस तो कळला आहे अशांनीं इतर वैद्यांस शिकविण्याकरितां लिहिण्याची आलेली संधी दवडूं नये. दुसरें असें कीं, नाडीवर तीन बोटें ठेविलीं असतां व तिन्ही बोटांस नाडीचा स्पर्श होत असतां सन्निपातात्मक नाडी आहे असें समजावें कीं काय ?''

" तसेंच नाडीवरून स्त्री गरोदर आहे असें वैद्यास कळतें, इतकेंच नव्हे तर अमुक भाजी खाल्ली असेंहि समजतें, अशी लोकांची समजूत तरी आहे व तशी समजूत होण्यास वैद्यबोवांचा दांभिकपणाच कारण नसून त्यांत कांहीं तथ्य आहे असें दाखविण्यास वैद्यानें तयार असलें पाहिजे. नाडीचें संपूर्ण ज्ञान शब्दांनीं व्यक्त होणें कठीण आहे, ही गोष्ट आह्मांसहि कबूल आहे. पण असें ह्मणून त्यांतून निसटून जाण्याचा प्रयत्न मात्र कोणीं करूं नये. होतां होईल तों शब्दांनीं जितका अर्थ स्पष्ट करणें शक्य असेल तितका तो करावा, व स्पर्शावांचून ही गोष्ट कळणें शक्यच नाहीं अशी समजूत असल्यास प्रसिद्ध रीतीनें एखादी कमेटी नेमून त्या कमेटीपुढें सप्रयोग ज्ञान देण्याचें कोणी आचार्य कबूल करील तर तशी तजवीज करण्यासही आह्मी तयार आहों किंवा गुप्त रीतीनें तें ज्ञान करून देण्याची कोणाची इच्छा असल्यास त्याप्रमाणेंहि त्याचे शिष्य बनण्यास आह्मी तयार आहोंत.''

ह्या लेखानंतर ह्याच पत्राच्या तारीख २–२–११ च्या अंकांत ह्याच उपोद्घाताचा आणखी एक हप्ता प्रसिद्ध झालेला

आहे व त्यांत आणखीहि कित्येक शंकासंबंधी प्रश्न केलेले आहेत. त्याचप्रमाणें अमदाबादेस प्रसिद्ध होणाऱ्या वैद्यकल्पतरू नांवाच्या गुजराथी मासिकांतहि ह्यासंबंधीं अशाच प्रकारचे चरचरीत लेख त्या वर्षीं प्रसिद्ध झालेले आहेत. पण ह्यांपैकीं एकाचेंहि उत्तर कोणत्याहि वर्गाकडून अद्यापपर्यंत आलेलें नाहीं; पण दुसऱ्या-पक्षीं चिकित्सेवरील अनुभवाचे स्तुतिपाठ गाण्यास किती गर्दी होत असते तें दिसतेंच आहे. असो; आतां आपण आपल्या पूर्वोक्त शंकांचा क्रमाक्रमानें विचार करूं.

८९. दोषगतिक्रमाच्या परस्परविरोधीमताचा विचार—मतभेद झाला तरी, त्यांत संयुक्तिकपणा हा असावा लागतोच. सर्वांचें चिकित्साशास्त्र जर एकच तर दोषगतिक्रमांत मतभेद होणें ह्मणजे एकाच पदार्थाचा एक अमृत ह्मणून उपयोग करणार व दुसरा विष ह्मणून उपयोग करणार असें होतें, व ही गोष्ट मुळींच शक्य दिसत नाहीं. तेव्हां ज्यांस आह्मी आज मत-भेद असें ह्मणतों तो वास्तविक मतभेद नसून आमच्या आजच्या समजुतींतच कांहींतरी चूक असली पाहिजे असें उघड दिसतें, व थोड्या शोधाअंतीं ही गोष्ट खरी असल्याचें आढळून येतें. 'शिवपार्वतीसंवादे शिवोक्तनाडीज्ञानम्' ह्या ग्रंथांत कालपरत्वें नाडींतील वातादि दोषांचें प्राधान्य निरनिराळें असतें असें सांगि-तलें आहे व त्याचा क्रम पुढें सांगितल्याप्रमाणें दिलेला आहे.

श्लैष्मिकाद्याः पतिर्विष्णुः शुद्धसत्वमयश्चसः ।
अतश्चाग्रे कफो नाड्यां कृते सत्वमये स्थितः ॥ १ ॥

तदा मध्यगतो वायुः पित्तमन्ते स्थितं प्रिये ।
वातिकायाः पतिर्ब्रह्मा रजोगुणमयश्च सः ॥ २ ॥
रजोगुणमयस्त्रेतायुगो तो वायुरग्रगः ।
धामन्यां मध्यगः श्लेष्मा पित्तमंते तदा स्थितम् ॥ ३ ॥
युगो वैद्वापरो मिश्रस्ततो नाड्यास्त्रिधास्तिहि ।
व्यवस्थाऽहं प्रवक्ष्यामि तां क्रमेण वरानने ॥ ४ ॥
वातपित्तकफश्चादौ मध्यें पित्तं कफो मरुत् ।
कफः पित्तं च वातश्च युगस्थांते क्रमात्स्थिताः ॥ ५ ॥
पित्तनाडी पतिश्चाहं त्रिगुणात्मा तमोधिकः ।
तमसस्तु रजोन्यूनं सत्त्वमल्पं ततः कलौ ॥ ६ ॥
अतः पित्तप्रधानत्वात्पित्तमग्रे भविष्याति ।
वायुर्मध्ये कफश्चान्ते धरायामेव निश्चितम् ॥ ७ ॥
कलेरंते धमन्यां तु सन्निपातो भविष्याति ।
तदा लोका मरिष्यन्ति काले नाल्पेन पार्वति ॥ ८ ॥

शिवपार्वतीसंवादेनाडीज्ञानम्.

अर्थ—कफनाडीचा पति विष्णु असून तो गुणांनीं शुद्ध सत्त्वमय आहे. आणि सत्ययुग ह्मणजे कृतयुग हेंहि शुद्ध सत्व-मय आहे. ह्मणून त्या युगांत नाडीचे अग्रभागीं कफ, मध्यें वायु आणि अन्तीं पित्त असतें. वातनाडीचा पति ब्रह्मदेव असून तो रजोगुणमय आहे आणि त्रेतायुगहि रजोगुणमय आहे ह्मणून त्रेतायुगांत नाडीचे गतींत अग्रभागीं वायु, मध्यें कफ, आणि शेवटीं पित्त असतें. द्वापारयुग हें मिश्रित गुणमय आहे, ह्मणून त्या युगांत नाडींतील दोषांचें मान त्या युगांतील कालाचे तीन

भाग करून त्याअन्वयें पहिले भागांत वात, पित्त आणि कफ, दुसरे भागांत पित्त, कफ आणि वायु आणि तिसरे भागांत कफ, पित्त आणि वात ह्या क्रमानें असते. श्रीशंकर ह्मणतात, पित्तनाडीचा स्वामी मी आहें. मी त्रिगुणात्मक असून त्यांत तमोगुण श्रेष्ठ आहें. रजोगुण त्यापेक्षां कमी आहे व सत्त्वगुण त्याहीपेक्षां कमीं. कलियुगहि त्रिगुणात्मक असून दोषपरंपरेचें श्रेष्ठत्व ह्या गुणसादृश्याप्रमाणेंच आहे, ह्मणजे कलियुगाचे पहिले भागांत दोषव्यवस्था पित्त, वायु आणि कफ अशी राहील, आणि युगाचे अंतीं सन्निपात होऊन प्राणी अल्पायुषी होतील.

वरील उताऱ्यावरून नाडींतील दोषांचा क्रम कालानुरोधानें निरनिराळा आहे व आज उपलब्ध असलेले ग्रंथ तयार होतांना भिन्न भिन्न काळांतील ग्रंथांच्या मतांचें एकीकरण सारासार विचार न करितां झाल्यामुळें अशीं भिन्न मतें संकलित केलीं गेलीं व मूळ ग्रंथांकडे दुर्लक्ष झाल्यानें त्याचें कारण दुर्बोध झालें असें उघड दिसतें. तेव्हां आतां आपणास अनेक मतांचा विचार करण्याचें कारण नसून आजच्या कालास जें मत युक्त असेल अथवा अनुभवानें जें प्रचलित असेल तेंच घेतलें पाहिजे ह्यांत संशय नाहीं.

आतां कालानुरोधानें तरी असा फरक कां असावा अशीहि शंका साहजिकच उत्पन्न होते. पण त्यासंबंधानें जर सृष्टिशास्त्राकडे लक्ष दिलें तर असें होणें शक्य आहे असें दिसतें. कालानुरोधानें सृष्टिगोलावरील हवा, पाऊस व उष्णता हीं बदलत

जातात व त्यामुळें तेथील जीवकोटीचा आकार, रचना व तत्त्वें यांतही फरक होतो. ज्या वनस्पती अथवा जे प्राणी एकायुगांत एका स्थानीं परिपूर्ण स्थितींत नांदत होते, तेंच स्थान त्या जीवकोटीस युगांतरानें मारक होऊन त्या स्थानीं दुसऱ्याच वनस्पती व दुसरेच प्राणी परिणत होत असल्याचें शास्त्रीयरित्या सिद्ध झालें आहे. ज्या उत्तर ध्रुवावरील प्रदेश आज बर्फमय असून मानवी प्राण्यास अगम्य होऊन बसला आहे, तोच प्रदेश हिमयुगापूर्वी मानवी प्राण्याच्या जीवनास सुखकर असून आमचे पूर्वज तेथेंच राहात होते असेंहि आजचे शास्त्रशोधक आह्मांस सांगत आहेत. फार लांब कशाला ? आपण आपल्या चालू दिनचर्येचा जरी विचार केला तरी निरनिराळ्या ऋतूंत निरनिराळ्या दोषांचें प्राबल्य असतें; इतकेंच नव्हे, तर प्रत्येक दिवसाच्याहि कालावधींत निरनिराळ्या वेळीं निरनिराळ्या दोषांचें प्राबल्य असतें हें आपल्या नित्य अनुभवास येतें. शिवाय आज शंभर वर्षांतील हवापाण्याचा जरी आपण विचार केला तरी देखील त्यांत किती तरी फरक झाल्याचें आपणास आढळून येतें. ज्यांना पाश्चिमात्यांच्या बॅरोमेटरयंत्राचा (Barometer) अनुभव असेल अथवा ज्यांना साधन असेल ते जर अनुभव घेतील तर त्या यंत्रांतील दाब जसा वाढत जातो त्या मानानें त्या ठिकाणीं राहणाऱ्या मनुष्याच्या नाड्यांची गतिसंख्याहि कमी होत जाते असा त्यांना अनुभव येईल. ह्या सर्व गोष्टींचा विचार करितां ह्या अनंत काळांतील हा फरक शक्य असल्याबद्दल शंका धरण्याचें कारणच उरत नाहीं.

८६. **प्रस्तुत काळचा नाडींतील दोषगतिक्रम कोणता ?**—हाहि प्रश्न मोठा बिकट आहे, किंबहुना त्या प्रश्नाची मदार अनुभवावर अथवा परंपरेवरच जास्त आहे. कलम ८५ मध्यें जी शिवोक्त नाडीज्ञानांतील माहिती दिली आहे त्यावरून पाहतां नाडींतील दोषांची क्रमस्थिति ह्याकाळीं पित्त, वात आणि कफ अशी असली पाहिजे असें होतें; पण वैद्यलोकांचा प्रचार पाहिल्यास ती वात, पित्त व कफ अशी आहे असें आढळतें. या ग्रंथांत व प्रचारांत असा फरक कां आहे ह्याचा मात्र अद्याप आह्मांस निकाल लागला नाहीं. नाडीपरीक्षेवरील दुसऱ्या ग्रंथांचा विचार केल्यास बऱ्याच मान्य ग्रंथांतून ही दुसरीच पद्धति सांगितलेली आहे. हे ग्रंथ श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा, सिद्धनागार्जुनकृत नाडीपरीक्षा, योगरत्नाकर, वैद्यभूषण, शांकरसेनकृत नाडीप्रकाश व भावप्रकाश इत्यादि ग्रंथ होत व ह्या ग्रंथांचा विचार करितां आज वैद्याच्या प्रचारांत असलेली पद्धतिच प्रशस्त आहे असें ठरतें. मग, श्रीशिवोक्तनाडीग्रंथांत लेखकाच्या प्रमादानें चूक होऊन कांहीं फेरबदल झाला आहे किंवा काय कोण जाणें !

८७. **दोषगतिक्रम ह्मणजे काय ? अथवा स्थानविधायकपद्धत्यनुरूप दोषपरीक्षा कशी करावी**—वरील कलमांत दोषांचा क्रम जरी समजला तरी अगोदर वायू, मध्यें पित्त व शेवटीं कफ ही स्थिति स्पर्शानें नाडीपरीक्षेंत समजावयाची कशी, हें समजलें पाहिजे. तेव्हां अग्रे, मध्ये आणि अन्त्ये याचा अर्थ अथवा स्थानविधायक दोषपरीक्षा कशी करावी, ही माहिती खालीं दिलेल्या श्लोकांत सांगितली आहे.

वातेऽधिके भवेन्नाडी प्रव्यक्ता तर्जनीतले ।
पित्ते व्यक्ता मध्यमायां तृतियाङ्गुलिका कफे ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

अङ्गुलित्रितये स्पृष्ट्वा क्रमाद्दोषत्रयोद्भवाम् ॥

योगरत्नाकर.

तर्जन्यग्रेण पवनं मध्यमाग्रेण चानलम् ।
कफं त्वनामिकाग्रेण स्पृष्ट्वा पश्येद्गुणागुणौ ॥

वैद्यभूषण.

अर्थ—वाताधिक्यानें तर्जनीचे खालीं, पित्ताधिक्यानें मध्यमेच्या खालीं व कफाधिक्यानें अनामिकेच्या खालीं नाडी व्यक्त होते.

यावरून पूर्वीच्या श्लोकांत जे आदौ, मध्ये, अंते असें सांगितलें आहे त्याचा अर्थ तर्जनी, मध्यमा, व अनामिका असा आहे व स्थानविधायक पद्धतीप्रमाणें दोषपरीक्षा करितांना नाडी जेव्हां परीक्षकाच्या तर्जनीच्या अग्राखालीं स्पष्ट होते तेव्हां रोगी वातदोषानें पीडित आहे, ह्मणजे ज्यांत वाताधिक्य आहे अथवा वातदोषानें उत्पन्न झालेल्या रोगानें पीडित आहे असें समजावें, त्याचप्रमाणें मध्यमेच्या खालीं स्पष्ट झाल्यास पित्त, अनामिकेच्या खालीं झाल्यास कफ अशी व्यवस्था समजावी. ही परीक्षा करितांना कलम ८० मध्यें सांगितल्याप्रमाणें परीक्षकबोटांतील तर्जनी रोग्याच्या आंगठ्याच्या बाजूकडे येईल ही मात्र काळजी घ्यावी.

नाडीची परीक्षा तीन बोटांनीं करितात. दोषपरत्वें जर नाडी कोणत्या तरी एकाच बोटाखालीं व्यक्त होते तर दुसऱ्या दोन बोटांखालीं तिची स्थिति कशी आढळते हें समजणें जरूर आहे. त्याचें स्पष्टीकरण एका ग्रंथकारानें पुढें दिलेल्या श्लोकांत केलेलें आहे. हा ग्रंथकार भिन्न दोषानुक्रमपद्धतीचा आहे. ह्मणजे अनामिका, मध्यमा आणि तर्जनी ह्या अनुक्रमपद्धतीचा आहे. पण नाडीचा स्पर्शानुभव सर्व पद्धतींत एकसारखाच ह्मणून तो स्पर्श कसा असतो हें त्यावरून समजतें. ह्मणून ती माहिती पुढें दिली आहे.

वायुर्यदाऽनामिकायां स्वगत्या परिपूरितः।
श्लेष्मा पित्तं स्रवेत्किंचित् केवलं वातमादिशेत्॥
मध्यमायां प्रशस्तायां कफ स्रवति पूरितः।
वातपित्तं स्रवेत्किंचित्केवलं कफमादिशेत्॥
तर्जन्यां च यदा पित्तं स्वगत्या परिपूरितः।
कफवातौ स्पृशेत्किंचित्केवलं पित्तमादिशेत्॥
प्रयोगचिंतामणि.

ही स्थिति एकाच दोषाधिक्याची आहे. जेव्हां द्विदोषाधिक्य अथवा त्रिदोषाधिक्य असतें तेव्हां नाडीचें व्यक्तस्थान निराळेंच असतें. तें खालीं दिलेल्या श्लोकांत सांगितलें आहे व तें वात, पित्त आणि कफ, ह्मणजे हल्लीं प्रचलित असलेल्या पद्धतीचेंच आहे.

तर्जनीमध्यमामध्ये वातपित्तेऽधिके स्फुटा।
अनामिकायां तर्जन्यां व्यक्ता वातकफे भवेत्॥

मध्यमानामिकामध्ये स्फूटा पित्तकफेधिके ।
अङ्गुलित्रितयेऽपिस्यात्प्रव्यक्ता सन्निपाततः ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

अर्थ—जेव्हां वात व पित्त या दोन दोषांचें आधिक्य असतें तेव्हां नाडी तर्जनी व मध्यमा या दोन बोटांच्या मध्यभागीं स्पष्ट होते. वात आणि कफ यांचें आधिक्य असतांना अनामिका आणि तर्जनी या दोहोंमध्यें ह्मणजे मध्यमेच्या दोन्ही भागांवर व्यक्त होते आणि कफ व पित्त यांचें आधिक्य असतांना मध्यमा आणि अनामिका यांचे मध्यभागीं स्पष्ट होते. तिन्ही दोषांचें आधिक्य असतांना ह्मणजे नाडी सान्निपातिक असतां ती तिन्ही बोटांखालीं व त्या प्रत्येकाचे संधींत एकसारखी स्पष्टपणें व्यक्त होते.

ह्या परीक्षेंत परीक्षक बोटें परस्परांपासून दूर असल्यास दोन बोटांच्या मध्यभागीं ह्मणजे त्या बोटांच्या परस्परा समोरच्या बाजूवर जो स्पर्श होतो तो एखाद्या कमानीसारखा भासतो व बोटें संलग्न असल्यास तो बोटांच्या बाजूवर किंचित् बांकदार वळण घेतल्यासारिखा भासतो.

ह्याप्रमाणें ही स्थानविशिष्टपरीक्षापद्धति आहे.

८८. स्थानविशिष्टपरीक्षापद्धतीवरील आणखी दोन आक्षेप—पहिला आक्षेप शंकरसेनकृत नाडीप्रबोध नांवाच्या नाडीपरीक्षेवरील ग्रंथांत त्या ग्रंथाच्या टीकाकारानें ह्या पद्धतींतील पूर्वीं दिलेल्या श्लोकावर केलेली संस्कृत टीका होय. तो श्लोक व टीका अर्थासह पुढें दिली आहे.

आदौ च वहते वातो मध्ये पितं तथैव च।
अन्ते च वहते श्लेष्मा नाडिका त्रयलक्षणम् ॥ १ ॥

टीका--आदाविति कर्फोणिनिपीडन द्वितीयक्षणे न तु तर्जनीनिवेशस्थले नापि विनिगमनविरहेण आनामिकार्पणस्थले स्थानभेदस्य सर्वत्रावक्ष्यमाणत्वात् वक्षमाण गंतिभेदस्य । स्थान-भेदानुपपत्तेश्च तथा अनुभवाच्च

अर्थ—अगोदर वायू वाहतो, मध्यें पित्त वाहतें आणि शेवटीं कफ वाहतो. नाडीचीं हीं तीन लक्षणें आहेत. येथें "अगोदर" ह्मणजे मनगट धरल्यावर दुसऱ्या क्षणीं असें समजावें आणि ज्या जागीं तर्जनी ह्मणजे पहिलें बोट ठेविलें असेल ती जागा असें समजूं नये. आणखी अमुक बोट असें सांगितलें नसल्यामुळें आंगठीचें बोट ठेविलेली जागा घ्यावी असेंहि समजूं नये. कारण जागा निरनिराळी असल्याचें कोठें सांगितलें नाहीं आणि पुढें नाडीच्या ज्या निरनिराळ्या गती सांगितल्या आहेत त्या गती, जागा निरनिराळ्या मानून युक्तीस बरोबर जुळत नाहीं व जागा एकच असून गती निरनिराळ्या आहेत असा अनुभवही येतो.

हा ग्रंथ शंकरसेनानें नवीन रचिला आहे असें दिसत नाहीं. कारण ह्यांतील बहुतेक श्लोक प्राचीन ग्रंथांतून जशाचे तसेच घेतलेले आढळतात ह्या प्रत्येक श्लोकावर संस्कृत विस्तृत टीका आहे. ह्या टीकाकाराच्या नांवाचा उल्लेख सबंध ग्रंथांत

---

१ कफोणिः याचा अर्थ कोपर असा आहे. पण नाडी स्वभाविकारीत्या कोपराजवळ पाहण्याचा प्रचार नाहीं. ह्मणून त्याचा अर्थ मनगट असा केला आहे.

कोठेंहि आढळत नाहीं. ग्रंथाच्या प्रारंभींच्या नमनाच्या श्लोकांत " आपला मित्र सानंद कविराज ह्याच्या प्रीतीच्या इच्छेनें श्रीशंकरसेन हा नाडीप्रकाश नांवाचा ग्रंथ करितो " असा उल्लेख आहे. कदाचित् मूळचे सर्व श्लोक प्राचीन ग्रंथांतून घेऊन त्यावर त्यानें स्वतः संस्कृत टीका लिहून त्या ग्रंथास आपलें नांव दिलेलें असावें असें दिसतें. त्याच्या टीकेंत नाडीपरीक्षेवरील रामराजकृत नाडीपरीक्षा व दत्तात्रेयसंहिता या ग्रंथांचा बरेच ठिकाणीं आधार घेतलेला आहे, त्यावरून व त्याच्या नांवांवरून हा ग्रंथकार बराच अर्वाचीन असावा असें वाटतें. ह्या ग्रंथाचा पुष्कळ प्रसार बंगाल प्रांतांत असल्याचें आढळतें व त्याच्या नांवावरूनही तो त्या प्रांतांतीलच असावा असें वाटतें.

आतां त्यानें केलेल्या टीकेचा विचार करितां त्यांतील प्रत्येक विधान चुकीचें आहे असें आढळून येतें, व टीकेच्या स्वरूपावरून टीकाकाराला नाडीपरीक्षेचा अथवा त्यावरील ग्रंथांचा अनुभव नसून तो नुसता संस्कृतज्ञ पंडीत असला पाहिजे व नुसत्या पंडितगिरीच्या जोरावरच त्यानें हें कांहीं तरी लिहिलेलें आहे. दोषांच्या व्यक्ततेचीं निरनिराळीं स्थानें कोणत्याही ग्रंथांत सांगितलीं नाहींत असें त्यानें ह्मटलें आहे. पण श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा, सिद्धनागार्जुनकृत नाडीपरीक्षा, योगरत्नाकर इत्यादि प्राचीन ग्रंथांत दोषांची स्थानपरीक्षा सांगितली आहे हें मागें दाखविलेंच आहे. तेव्हां त्या टीकाकारानें केलेलें विधान त्याच्या अज्ञानाचेंच दर्शक आहे. नाडीपरीक्षेच्या इतर सर्व लहान मोठया ग्रंथांत-

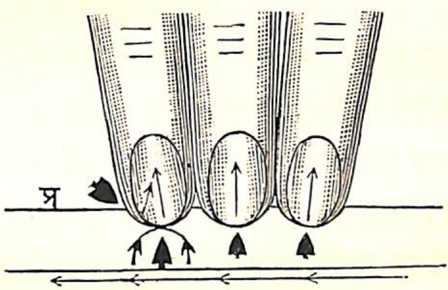
सुद्धां स्थानविधायकपद्धति सर्वत्र मान्य केलेली आहे व विरोधी मताचा काय तो हा एकटाच टीकाकार होय. आदौ, मध्ये, अन्त्ये ह्याचा अर्थ स्थानवाचक करून वात, पित्त आणि कफ ह्यांचीं स्थानें निरनिराळीं मानल्यास त्या ग्रंथांत पुढें नाडीच्या ज्या गती सांगितल्या आहेत त्याच्या अनुभवाशीं त्या जुळत नाहींत, ह्मणजे जागा एकच असून गती निरनिराळ्या आहेत हेंही त्याचें ह्मणणें पूर्ण अज्ञानाचें व त्यास नाडीपरीक्षाशास्त्राचा मुळींच अनुभव नसल्याचें दर्शक आहे. स्थानविधायकपद्धतींत नाडीचा स्पर्शानुभव कसा सांगितला आहे. ह्याची त्यास नुसती माहिती जरी असती तरी दोषानुरूप सांगितलेल्या ज्या हंसासारखी, सापासारखी, बेडकासारखी इत्यादि गती, त्यांच्या अनुभवाशीं त्याचा विरोध येत नाहीं हें त्यास सहज कळलें असतें. दोन्ही पद्धतींतील स्थानमर्यादा एकच आहे. स्थानविधायकपद्धतींत नाडीच्या क्रियेच्या स्पर्शाची व्यक्तता एकदोषात्मक अथवा द्विदोषात्मक असल्यास परीक्षास्थानाच्या कांहीं भागांत ती जास्त तीव्र असते व कांहीं भागांत मंद असते, व त्रिदोषस्थितींत सर्व स्थानीं एकसारखीच स्पष्ट असते. आतां दुसऱ्या पद्धतींत ज्या प्राण्याच्या गतीशीं नाडीच्या गतीची तुलना केलेली असते त्या गति क्रियेचा सूक्ष्म विचार केल्यास त्याचेहि कांहीं भाग मंद, कांहीं तीव्र व कांहीं कल्पनेनें अथवा अनुभवानें सर्व सारख्या जोराचे आढळतात व त्याचा स्थानविधायकस्थितीच्या वर्णनाशीं मुळींच विरोध येत नाहीं. टीकाकारानें स्वतः केलेला कालविधायक (क्षण-

विशिष्ट) अर्थ तरी किती संयुक्तिक आहे, ह्याचाहि त्यानें विचार केलेला नाहीं. नाडीपरीक्षेकरितां कोणत्याहि वेळीं नाडी हातांत धरल्यानंतरचा जो पहिला क्षण त्यांत वायूच असतो, दुसऱ्यांत पित्तच असतें व तिसऱ्या क्षणांत कफ असतो हें ह्मणणें तरी किती अविचाराचें ! एकंदरींत ह्या टीकाकाराची ह्या संबंधाचीं सर्व मतें सर्वथैव चुकीचीं असल्यामुळें तीं विचारांत घेण्याचें व त्याचा जास्त विचार करण्याचें कारण नाहीं.

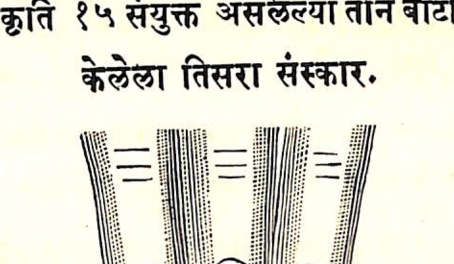
दुसरा आक्षेप सहज मनांत येणाऱ्या सामान्य विचाराचा व प्रस्तुतकाळचाच आहे. हा आक्षेप एकाच सरळ रेषेंत असलेल्या नाडीवर तीन बोटें एकापुढें एक परस्परांशीं संलग्न ठेविलीं असून व सर्व बोटांचा दाब एकसारखा असून त्या नाडींतून वाहणाऱ्या सर्व दोषांपैकीं विशिष्ट दोषाचें आधिक्य विशिष्ट बोटासच कां भासावें, व तें दुसऱ्या दोन बोटांस कां भासूं नये, हा होय. अशीं शंका सामान्य मनुष्यास येणें साहजिक आहे; पण ह्या शंकितांत डाक्तरीवर्ग बराच आहे व एखाद्या वैद्याकडून त्यांच्या शंकेचें समाधान न झाल्यास ते "आर्य ऋषींस सामान्य सारासार विचार करण्याचीहि अक्कल नव्हती" असा शेरा देण्यासहि मागेंपुढें पहात नाहींत, हा कालमहिमा होय. ज्या वर्गाला इंग्रजी भाषेंत नाडीपरीक्षाशास्त्रावर स्वतंत्र ग्रंथ आहेत किंवा नाहींत हेंही ठाऊक असण्याची मारामार, ते अशा प्रश्नाचा खोल विचार करतात कशाला ? आक्षेपित स्थिति जशी वाटते तशी अशक्य नसून ती कांहीं विशिष्ट संस्कारानें उत्पन्न होते हें पाश्चि-

मात्य शास्त्रकारांच्या अनुभवानें सिद्ध झालेलें आहे व त्याचें स्पष्टीकरण कलम ४४ मध्यें केलेलें असून त्या स्पर्शानुभावाचीं तेथें चित्रेंहि दिलेलीं आहेत. हीं चित्रें प्रस्तुत अवलोकनाकारितां पुन्हां खालीं दिलीं आहेत.

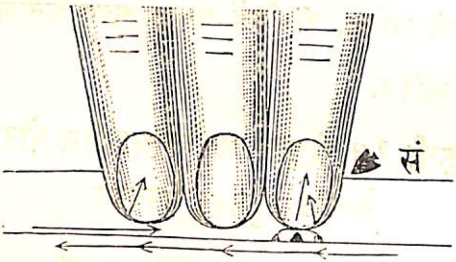
आकृती १४ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला दुसरा संस्कार.



आकृति १५ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला तिसरा संस्कार.



आकृति १६ संयुक्त असलेल्या तीन बोटांनीं केलेला चवथा संस्कार.



वर दाखविलेली स्थिति पाश्चिमात्य शास्त्रकारांनीं संस्कार-विशिष्ट सांगितली आहे व आपल्या स्थानविशिष्ट पद्धतींत ती दोषविशिष्ट सांगितली आहे. पाश्चात्याच्या शास्त्रीय शोधांचें ध्येय अगदीं भिन्न असल्यामुळें विकृतिविशिष्ट हेतूनें व्हावे लागणारे शोध त्यांच्याकडून अद्याप झालेले नाहींत, यामुळें त्या स्थितीचें वर्णन त्यांच्या ग्रंथांतून फारसें स्पष्ट नाहीं. पण त्यांच्याच कांहीं प्राचीन शास्त्रकाराचा अनुभव आमच्या पद्धतींत सांगितल्याप्रमाणेंच आहे व त्यांनीं त्याचें स्पष्ट वर्णन दिलें आहे आणि त्यास

1. The results of Experiment C performed with an interval of half a figure's breadth are remarkable and possess historical interest, having been accurately described and depicted by Fouquet, and apparently obtained, at a much earlier date, by Struthius.* The following diagrams, reproduced from the interesting work of Struthius are conclusive evidence that he was

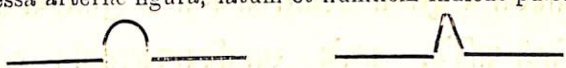
त्यांच्या हल्लींच्या शास्त्रकारांची बरीचशी अनुमति आहे. आज प्रत्यक्ष अनुभव घेणारासहि दोषविशिष्ट पद्धतीचा अनुभव मिळत आहे, तेव्हां ह्या परीक्षापद्धतीच्या खरेंपणाबद्दल आक्षेप घेण्यास जागाच रहात नाहीं. आज जी उणीव आहे ती अनुभव घेणाराची व हा अनुभव कसा घ्यावा ह्याच्या जाणतेपणाची होय. स्टुथिअस ह्या प्राचीन आंग्लविद्वानानें सांगितलेला विकृतिजन्य अनुभव त्यास कोणत्या संस्कार-पद्धतींत मिळाला हें त्यानें सांगि-

---

familiar with the sensation of prominent ictus; but he does not, unfortunately, specify the mode of palpation which enabled him to perceive it.



Struthius (loc cit.), p. 94 : " Quod si has tres arteriæ figuras characteribus exprimere velis isti erunt. Circularis angularis depressa."........p. 95 : " angularis figura arteriæ si multum se extulerit ad tactum, altum et angustum indicat pulsum : si vero emineat parum, humilem et angustum. Depressa arteriæ figura, latum et humilem indicat pulsum."



Struthius (loc. cit.), p. 58 : " Quod si quoquo modo depingi hæc possint, pulsus convulsivus similis est dum distenditur, lineis incurvatis modice, utrinq ; tensis, vibratus vero lineis multum inflexis in altum, et acuminatis cuujusmodi etiam figura est chordæ in arcu fortiter tenso, sew vibrato, qua parte ei sagitta opponitur acuminatæ.

2 * Doubtless this peculiarity is more distinctly perceptible in certain pathological states, but it is essentially physiological.

तले नाहीं. ह्याबद्दल डा० इवर्ट ह्या विद्वानानें खेद प्रदर्शित केला आहे; पण हें कोडें ह्या विद्वानास कां पडावें हें मात्र समजत नाहीं. स्टुथिअसनें सांगितलेला अनुभव मध्योत्सारी नाडीचा होय. आज मित्तीस संस्कार-पद्धतीचा जो अनुभव सर्वमान्य झाला आहे त्यावरून पाहिल्यास मध्योत्सारी नाडीची जाणीव फक्त दोनच संस्कारांत येते. एक पहिला संस्कार व एक तिसरा संस्कार हे होत. पहिल्या संस्कारांतील स्थिति स्वाभाविक असून तिसऱ्या संस्कारांतील स्थिति संस्कारविशिष्ट आहे. विकृतिपासून होणारा फरक स्वाभाविक स्थितीच्याच अभावीं असतो ही गोष्ट लक्षांत घेतली ह्मणजे डा० स्टुथिअसचे अनुभव पहिल्या संस्काराचेच असले पाहिजेत यांत संशय नाहीं. आपल्या प्राचीन ऋषींनीं "अग्रेण" ह्या शब्दांनीं मध्योत्सारी नाडीच सांगितली आहे हें विशेष लक्षांत ठेवण्याजोगें आहे. तेव्हां ही परीक्षा पहिल्या प्रकारच्या पूर्ण संस्कारपद्धतीनें अथवा नाडी जास्त अस्पष्ट असल्यास पहिल्या व दुसऱ्या संस्काराच्या मध्याच्या सुमाराचा संस्कार करून केली पाहिजे, ह्मणजे स्थानविधायकपद्धतींत सांगितलेल्या सर्व गोष्टी बिनचुक अनुभवास येतील असें आमचें मत झालें आहे, व ह्यापुढें तें अनुभवून पाहणें हें आमच्या वैद्यवर्गाकडे आहे.

८९. **गुणविधायकपरीक्षापद्धति**—नाडीच्या गतीचें वर्णन गुणविशिष्ट शब्दांनीं सांगून त्यावरून जी दोषपरीक्षा करावयाची

त्यास गुणविधायकपरीक्षापद्धति असें ह्मणतात. हिचें वर्णन पुढें दिलें आहे:——

वातेन नाडी वक्रास्यात्पित्तेनात्यंतचञ्चला ।
श्लेष्मणा तु स्थिरामंदा द्विदोषा मिश्रलक्षणा ॥ १ ॥
सन्निपातेन सा सर्व लक्षणानाडिका भवेत् ।
वहत्यति कृशा दीना कठिना च विशेषतः ॥ २ ॥

नाडीप्रबोध.

अर्थ—वातप्राधान्य असतांना नाडीची गति वक्र असते, पित्तप्राधान्य असतांना चंचल असते आणि कफप्राधान्य असतांना संकोचित आणि मंद असते. दोन दोषांची दोन्हीं लक्षणांनीं युक्त असून सन्निपाताची ह्मणजे त्रिदोषाची सर्व लक्षणांनीं युक्त असून विशेषतः कृश, दीन आणि कठिण असते.

ह्या भागांत कलम ५० पासून ७९ पर्यंत नाडीची जी परीक्षा सांगितली आहे ती व ही ह्या दोन्हींही गुणविधायक-परिक्षाच होत. आमच्या आर्यपद्धतीच्या ग्रंथांत गुरुपरंपरेचा प्रभाव अद्याप असल्यामुळें ह्या गुणविशिष्ट शब्दाचें स्पष्टीकरण अथवा त्या स्थितीचें स्पष्ट स्वरूप ग्रंथांत वर्णिलेलें असत नाहीं. पण हल्लीं गुरुपरंपरा बुडाल्यामुळें ही अडचण फार भासूं लागली आहे व ती ५० पासून ७९ पर्यंतच्या वर्णनानें दूर झाली आहे. ह्यापासून ज्यांना वातपित्तकफादिक दोषपरीक्षेची जरूरी नाहीं त्यांना नुस्त्या गुणवर्णनापासूनच उपयोग करून घेतां घेईल व ज्यांना दोषपरीक्षेची जरूरी त्यांना दोषांच्या गुणवर्णनाचे जे शब्द त्यांची स्थिति कशी असते हें चांगल्याप्रकारें समजेल. अशा प्रकारें

दोन्ही प्रकारच्या लोकांची सोय झाली आहे. गुणवर्णनात्मकपद्धतींतील कित्येक अपरिचित शब्दांचा विशिष्ट अर्थ समजण्यास कठीण जाईल; पण नाडीची सामान्य गुणधर्मस्थिति लक्षांत घेऊन थोडासा विचार केला ह्मणजे त्या शब्दांचे अर्थ ज्याचे त्यास बसवितां येतील.

गतिविशिष्टशब्दाबद्दल पुढील श्लोकांवर संस्कृत टीका आहे, ती लक्षांत ठेवण्याजोगी आहे.—

वाताद्वक्रगता नाडी चपलापित्तवाहिनी ।
स्थिरा श्लेष्मवती ज्ञेया मिश्रिते मिश्रिता भवेत् ।

नाडीप्रकाश.

टीका—वक्रेति वायोस्तिर्यग्गमनात् तिरो वहंतीति । चपलेति वन्हेरुर्ध्वज्वलनात् ऊर्ध्वचञ्चला । स्थिरेति जलस्य नीचगमनात् । अनुल्बणामिश्रिते मिश्राचिह्ना भवति ।

अर्थ—वाताची गति वांकडी ह्मणजे वायू वाहतो (नागमोडीसारखी) तशी असते. पित्ताची गति अग्नि पेटविला असतां त्याच्या ज्वाला जशा उंच व चंचलतेनें भडकत असतात तशी असते व कफाची गति पाण्याचा समुदाय जसा स्थिर असून थंडीनें संकोचित होत असतो तशी असते.

पुढील श्लोकांत द्वंद्वज दोषांच्या चार गति सांगितल्या आहेत.

दोला कुंडलिनी वक्रचक्रा चपलचक्रका ।
इतिचाकार साहश्याच्चतस्त्रो गतयो मताः ॥

वैद्यभूषण.

अर्थ—गतींच्या आकारसादृश्यावरून तिचे चार प्रकार मानलेले आहेत. त्यास दोला, कुंडलिनी, वक्रचक्रा व चपलक्रा असें ह्मणतात.

पुढील श्लोकांत द्वंद्वज–दोषासंबंधानें ह्या गतींचें स्पष्टीकरण केलेलें आहे—

कफे पित्तेऽपि वा वातेऽप्यूर्धरेखासमा गतिः ।
दृश्यते सा भवेद्दोला पित्तमारुतयोगजा ॥ १ ॥
कंदुकोत्पातसदृशी दृश्यते परि तो यदि ।
गतिः चपलचक्रासा पित्तमारुतयोगजा ॥ २ ॥
भुजंगभोगवलयसदृशी दृश्यते यदि ।
गतिः कुंडलिनी सा स्यात्कफमारुतयोगजा ॥ ३ ॥
वक्राग्निज्वालवद्दीर्घा दृश्यते परि तो यदि ।
गतिः सा वक्रचक्राख्या कफमारुतयोगजा ॥ ४ ॥

अर्थ—कफ, पित्त आणि वात या सर्व नाड्यांची सामान्य गति ऊर्धरेखा ह्मणजे वर उचलून येणारी असते. (त्यासंबंधानें पहिल्या भागांत नाडी ह्मणजे काय या सदराखालीं स्पष्ट वर्णन आहे.) ही गति जेव्हां झोपाळ्याच्या झोक्यासारखी आगें मागें हेलकावे खाणारी आढळते तेव्हां त्यास दोलागति असें ह्मणतात व ही पित्तवातात्मक स्थितींत आढळते. चेंडू वारंवार जमिनीवर आपटला असतां त्यास जी वारंवार ऊर्ध्वाधरगति (उशी) येते त्याप्रमाणें जेव्हां नाडीची गति आढळते तेव्हां त्यास चपल-चक्रागति असें ह्मणतात व ही गतिहि पित्तवातात्मकस्थितींतच आढळते. भुजंगाच्या ह्मणजे मोठ्या सर्पाच्या वेटोळ्याप्रमाणें ह्मणजे

चक्राकार पण स्थिर व डुलणारी अशी जेव्हां गति असते तेव्हां त्यास कुंडलिनी गति असें ह्मणतात व ही कफवातात्मक स्थितींत दृष्टीस पडते. अग्नीच्या उंच जाणाऱ्या ज्वालाप्रमाणें पण वक्र ह्मणजे नागमोडीसारखी जेव्हां गति असते तेव्हां त्यास वक्र-चक्रा असें ह्मणतात, व हीहि कफवातात्मक स्थितींतच आढळते.

ह्या ग्रंथकारानें दिलेलीं गतींचीं नांवें इतर ग्रंथांपेक्षां भिन्न आहेत, पण गतीचें वर्णन बहुतेक सर्व ग्रंथांतून अशाच प्रकारचें आढळतें. वरील श्लोकांत गत्यनुरूप दोष सांगतांना कांहीं चूक असेलसें वाटतें, पण दुसऱ्या कोणत्या तरी प्रतींत निराळा पाठ-भेद आढळल्याशिवाय अथवा अनुभव आल्याशिवाय त्यांत दुरुस्ती करितां येणार नाहीं.

दुसऱ्या ग्रंथकारांचे आणखी उतारे:—

चञ्चला तरला स्थूला कठिणा वातपित्तजा ॥
ईषच्च दृश्यते तूष्णा मन्दास्यात्श्लेष्मवातजा ।
निरंतरं खरं रुक्षं मन्द श्लेष्मातिवातलं ॥
रुक्षवाते भवेत्तस्य नाडीस्यात्पित्तसन्निभा ।
सूक्ष्मा शीता स्थिरा नाडी पित्त श्लेष्मसमुद्भवा ॥

नाडीदर्पण.

पाठांतरात्

चपला सरला सूक्ष्मा कठिणा वातपित्तजा ।
सूक्ष्मा शीता स्थिरा नाडी वातश्लेष्मसमुद्भवा ।
ईषच्च दृश्यते सूक्ष्मा मन्दा स्यात्श्लेष्मपित्तला ॥

नाडीप्रबोध.

चक्रमुत्प्लुत्य चलति धमनी वातपित्ततः ।
वहेत् वक्रं च मन्दं च वातश्लेष्माधिकं त्वतः ।
उत्प्लुत्य मन्दश्चलति नाडी पित्तकफेऽधिके ॥

भावप्रकाश.

पाठांतरात्.

कदाचिन्मन्दगमना कदाचित्शीघ्रगा भवेत् ।
त्रिदोषप्रभवे रोगो विज्ञेयाहि भिषग्वरैः ॥ १ ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

कदाचिन्मन्दगमना कदाचिद्वेगवाहिनी ।
दोषद्वयोद्भवो रोगो विज्ञेयः स भिषग्वरैः ॥
समा सूक्ष्मा स्थिरा मन्दा नाडी सहजवातजा।
अस्थूला कठिना शीता स्पन्दते तीव्र मारुते ॥
वक्रावातोन्नतातस्य नाडी स्यात्पित्तसंन्निभा ।
चपला सरला दीर्घा पित्ते शीघ्रा दृढा भवेत् ॥

नाडीप्रबोध.

वाते वक्रगतिर्नाडी चपला पित्तवाहिनी ।
स्थिरा श्लेष्मवति प्रोक्ता, सर्व लिंगा च सर्वगा ।
श्लेष्मणा, स्तिमिता, स्तब्धा मिश्रां मिश्रैस्तु लक्षयेत् ॥

रावणकृत नाडीपरीक्षा.

एका ग्रंथकारानें स्थानविधायक व गुणविधायक ह्या दोन्हीं पद्धतींच्या मिश्र लक्षणांची परीक्षा पुढील श्लोकांत सांगितली आहे.

वाताद्वक्रगतिर्नाडी पित्तास्यात्चपला तथा ।
कफान्मन्दगतिर्मिश्रा मतश्चैव वदाम्यहम् ॥ १ ॥
या हि वक्रा च तीव्रा च मध्यमा तर्जनीतले ।
स्फुटा भवति सा नाडी वातपित्तगदोद्भवा ॥ २ ॥

स्फुटा वक्रा च मंदा च मध्यमानामिकातले ।
या भवेत्साहि विज्ञेया वातश्लेष्मगदोद्भवा ॥ ३ ॥
या च मन्दा तथा तीव्राऽनामिकातर्जनीतले ।
स्फुटा स्यात्सा धरा ज्ञेया कफपित्तसमुद्भवा ॥ ४ ॥
सर्वाङ्गुलितले या च स्यान्नानागतिभिर्धरा ।
स्फुटा वै सा च विज्ञेया सन्निपातगदोद्भवा ॥ ५ ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

एका स्थानाचीं लक्षणें भिन्न स्थानीं दृष्टीस पडल्यास काय परीक्षा करावयाची तें पुढील श्लोकांत सांगितलें आहे.

वातस्थाने च या तीव्रा वातपित्तगदोद्भवा ।
मन्दावात कफोन्मिश्रा मध्यमाधोहि नाडिका ॥ १ ॥
पित्तस्थाने च या वक्रा पित्तवातगदोद्भवा ।
मन्दा पित्तकफातंक संभवा तर्जनी तले ॥ २ ॥
कफस्थाने च या तीव्रा कफपित्तसमुद्भवा ।
वक्रा श्लेष्ममरुन्मिश्राऽऽतंके सानामिकातले ॥ ३ ॥
क्षणे वक्रा च तीव्रा च मन्दा चेद्यत्रकुत्रचित् ।
नानागति धरा सा स्यात्सन्निपातगदोद्भवा ॥ ४ ॥
यस्य दोषस्य वहति स्थाने नाडी वरानने ।
स एव दोषो बलवान् इति प्राहुर्विचक्षणाः ॥ ५ ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी.

हा ग्रंथकार दोषानुक्रमपद्धतीसंबंधानें भिन्न मताचा आहे हें लक्षांत ठेवावें. वरील सर्व श्लोकांचा अर्थ सुलभ असल्यानें तो देऊन उगीच जागा अडविली नाहीं.

वरील सर्व लक्षणांचा विचार केल्यास कित्येक गुणविधायक लक्षणें शब्दार्थ स्पष्ट न झाल्यानें परस्परविरोधी दिसतात,

पण त्याबद्दल घोटाळ्यांत न पडतां तीं लक्षांत ठेवून परीक्षाप्रसंगीं त्यांचा कसा उपयोग होतो हें पहात असावें. विकृतिभिन्नत्वाप्रमाणें व दोषांच्या उग्र अथवा सौम्य स्वरूपाप्रमाणें प्रत्येक दोषाच्या गतींत अनेक सूक्ष्म भेद असणारच व दोषांच्या कित्येक अवस्थांची परस्पराशीं साम्यताहि आढळणारच. ह्यामुळें हीं वचनें परस्परविरोधी आहेत असें न मानितां परीक्षाप्रसंगीं त्यांचा कसा उपयोग होतो हें अनुभवानें निश्चित केलें पाहिजे. एका ग्रंथकारानें प्रत्येक दोषाची गति-संख्या पुढील श्लोकार्धांत सांगितली आहे.—

द्वादशाग्नेः कफस्यापि मतं वातगतित्रयं ।

वैद्यभूषण.

इतक्या गतींची ओळख शाब्दिक वर्णनानें करून देणें व त्यांतील भेद वाचकास समजणें शक्य नाहीं. ते पुष्कळ दिवसांच्या अनुभवानें मात्र कळूं लागतात.

९०. तुलनाविधायकपरीक्षापद्धति.

वर दिलेलें दोषपरीक्षेचें वर्णन साध्या शब्दांत असून सोपें दिसतें. पण मंद, मध्यम, तीव्र, वक्र, स्तिरश्चिन् इत्यादि शब्दांची अर्थव्याप्ति किती आहे हें समजणें बरेंच कठीण आहे व व्यक्तिभिनत्वाप्रमाणें अर्थव्याप्तीच्या समजुतींतहि फरक होऊन प्रत्येकाचें निदान निराळें होण्याचाही संभव जास्त आहे. ह्यामुळें ह्यापेक्षां सुलभ अशा परीक्षापद्धतीची जरूर वाटून प्राचीन ऋषीवर्यांनीं आणखी एक सुलभ अशी परीक्षापद्धति प्रचारांत आणिली

आहे. तीस **तुळानाविधायकपरीक्षापद्धति** असें ह्मणतात. त्या पद्धतींत नाडीची दोषानुपरत्वें होणारी गति ज्या प्राण्याच्या गतीसारखी असते त्या प्राण्यांचीं नांवें त्या गतीस दिलेलीं आहेत. ह्या पद्धतीचा प्रचार फार प्राचीनकाळापासून आहे. सिद्धनागार्जुन व श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा ह्या ग्रंथांत ह्या पद्धतीचें वर्णन आहे. शारंगधराचार्यांनीं तर फक्त ह्याच पद्धतीनें नाडीपरीक्षा सांगितली आहे. ह्या पद्धतींत आदौ मध्ये, अंते ह्या संबंधांच्या अनेक तीव्र मतभेदांचा विचार करण्याची जरूरी पडत नाहीं. नुसत्या गतिसाम्यतेवरून ठोकळ मानानें कोणता दोष प्रबळ आहे, कोणता सौम्य आहे व दोषमिश्रणहि कसें आहे हें सहज समजतें. हल्लींचे बहुतेक आर्यवैद्य दोषपरीक्षा ह्याच पद्धतीनें करितात. ह्या पद्धतींत सांगितलेली कोंबड्याची गति, चिमणीची गति, सापाची गति, इत्यादि वर्णन वाचून कांहीं जाणत्या लोकांनासुद्धां फार हसूं येतें व त्यांना तें चमत्कारिकच वाटतें. त्यांना तें असें कां वाटावें हें मात्र समजत नाहीं. एखाद्या वस्तुस्थितीचें चित्र तिच्या शाब्दिक वर्णनापेक्षां तिच्यासारख्याच पण प्रचारांत असलेल्या मूर्त वस्तूकडे बोंट दाखविल्यानेंच मनावर एकदम उमटतें, त्याचप्रमाणें नाडीच्या गतीच्या शाब्दिक वर्णनापेक्षां ती कोंबड्यासारखी चालते, ती सापासारखी चालते, ती चिमणीसारखी चालते हेंच सांगण्यानें तिचें यथार्थ ज्ञान विद्यार्थ्यांस सुलभतेनें होतें. शिवाय यदाकदाचित् तेवढ्यानें समजूत न झाली तरीही हे प्राणी नेहमींच्या माहितींतले असून वाटेल

तेंव्हां पाहतां येण्यासारखे असल्यानें ते पाहूनही ज्याचा त्यास अभ्यास करितां येतो, इतकें सौलभ्य यांत आहे. एकंदरींत ही रीत अगदीं सुलभतेची आहे यांत संशय नाहीं. हिचें वर्णन खालीं दिलें आहे:—

नाडी धत्ते मरुत्कोपे जलौकासर्पयोर्गतिम् ।
कलिङ्ककाकमण्डूकगतिं पित्तस्य कोपतः ॥ १ ॥
हंस पारावतगतिं धत्ते श्लेष्मप्रकोपतः ।
लावतित्तिरवर्तीनां गमनं सन्निपाततः ॥ २ ॥

शारंगधर, प्रयोगचिंतामणी.

अर्थ—वायूचा प्रकोप झाला असतां नाडीची गति सर्प व जळू यांचे गतीप्रमाणें असते. पित्ताचा प्रकोप झाला असतां तिची गति चिमणी, कावळा अथवा बेडूक यांचे गतीप्रमाणें असते आणि कफाचा प्रकोप झाला असतां तिची गति हंस व पारवा यांचे गतिप्रमाणें असते. तिन्ही दोषांचा कोप ह्मणजे सन्निपात झाला असतां नाडीची गति लावा अथवा तित्तिरपक्षी यांचे चाली-प्रमाणें असते.

दुसऱ्या ग्रंथकारांचे आणखी उतारे:—

वातेन नाडी स्फुरते भुजङ्ग लीलेव दोलेव जलाप्लुतेव ।
पित्तेन मण्डूकमयूरलाव गतिप्रकारं कुरुतेऽथ नाडी ॥१॥
गतिं विधत्ते धमनी गजेन्द्रमराललीलेव कफोल्बणेन ।
एभिर्द्विदोषाश्च समस्त दोष चिन्हैर्विमिश्रैर्भिषजा विधेया २

नाडीप्रबोध.

वातपित्ताकुलानाडी व्यालवायसगामिनी ।
वातश्लेष्माकुलानाडी तिर्यक् हंसगतिर्भवेत् ॥ १ ॥

वातश्लेष्माकुलानाडी काककुक्कट गामिनी ।
कलविङ्कगतिर्याति सन्निपातेन सत्वरा ॥ २ ॥

नाडीप्रबोध.

सर्पजलौकादिगतिं वदन्ति विबुधाः प्रभंजने नाडीम् ।
पित्तेन काकलावकमेकादिगतिं विदुः सुधीयः ॥ १ ॥
राजहंसमयूराणां पारावतकपोतयोः ।
कुक्कुटस्य गतिं धत्ते धमनी कफसंवृता ॥ २ ॥
मुहुःसर्पगतिं नाडीं मुहुर्भेकगतिं तथा ।
वातपित्तद्वयोद्भूतां प्रवदन्ति मनीषिणः ॥ ३ ॥
भुजगादिगतिं नाडीं राजहंसगतिं तथा ।
वातश्लेष्म समुद्भूतां भाषन्ते तद्विदो जनाः ॥ ४ ॥
मण्डूकादिगतिं नाडीं मयूरादिगतिं तथा ।
पित्तश्लेष्म समुद्भूतां प्रवदन्ति महाधियः ॥ ५ ॥
उरगादि लावकादि हंसादीनां च विभृती गमनं ।
वातादिनां च समं धमनीसंबंधमाधत्ते ॥ ६ ॥

नाडीप्रकाश.

वातेन नाडी स्फुरणं जलौकाभुजंगवत्वृश्चिकवच्च तीर्यक्॥

रामराजकृत नाडीपरीक्षा.

वातोद्रेके गतिं कुर्याज्जलौकासर्पयोरिव ।
पित्तोद्रेके तु सा नाडी काकमण्डूकयोर्गतिं ॥ १ ॥
हंसस्येव कफोद्रेके गतिं पारावतस्य वा ।
नाडी धत्ते त्रिदोषे तु गतिं तित्तिरलावयोः ॥ २ ॥
कदाचिन्मन्दगमना कदाचिद्वेगवाहिनी ।
दोषद्वयोद्भवो रोगो विज्ञेयः स भिषग्वरैः ॥ ३ ॥

रावणकृत नाडीपरीक्षा.

येथपर्यंतच्या तिन्ही पद्धतींतील विवेचनांत नाडीपरीक्षा-प्रसंगीं नाडींत वात, पित्त आणि कफ यांपैकीं ज्या एका अथवा मिश्र दोषांचें आधिक्य आढळेल त्याप्रमाणें त्या दोषांचा कोप व दुसरे दोष सम अथवा क्षीण जसे आढळतील तसे समजावे असें सांगितलें आहे. पण एवढयावरून सर्व प्रसंगांचा निकाल लावितां येईल असें मात्र होत नाहीं, हें थोड्याच विचाराअंतीं कळून येणारें आहे. आर्य-पद्धतीप्रमाणें नाडीची परीक्षा थांबून थांबून तीन वेळ करावी लागते हें पहिले भागांत सांगितलेंच आहे; व जर तीन वेळां अथवा दोन वेळां नाडीची स्थिति निर-निराळी आढळली तर तशा स्थितींत काय समजावयाचें ? कित्येक वेळां तर एकाच वेळांत सुद्धां भिन्न भिन्न स्थिति दृष्टीस पडते. अशा स्थितींत काय समजावयाचें याचाहि उल्लेख एका ग्रंथ-कारानें स्पष्ट केला आहे ती माहीती पुढें दिली आहे.

अथातो वक्षते नाडी ज्ञानार्थं लक्षणानि वै ।
विभागनियमानी च तथा दोषबलाबल ॥ १ ॥
भिषक् विचारकुशलो सम्यग्गुरुमुखात्मदा ।
त्रिवारं धमते वायुर्द्विवारं पित्तमेव च ।। २ ॥
एकवारं धमेत्श्लेष्मा वातस्थानेषु बुध्यते ।
वाताधिक्यं विजानीयात् नाडीलक्षणवित्सदा ॥ ३ ॥
द्विवारे धमते वायुः त्रिवारं पित्तमेव च ।
एकवारं धमेत्श्लेष्मा वातस्थाने निगद्यते ॥ ४ ॥
पित्ताधिक्यं विजानीयात् नाडीशास्त्रविचक्षणः ।
एकवारं धमेद्वायुर्द्विवारं पित्तमेव च ॥ ५ ॥

त्रिवारं धमते श्लेष्मा वातस्थाने च नाडिषु ।
कफाधिक्यं च निर्दिष्टं नाडीतत्त्वविवेचकैः ॥ ६ ॥
त्रिवारं तु यदा पित्तं द्विवारं वातमेव च ।
एकवारं कफश्चैव पित्तस्थाने यदा दृशेत् ॥ ७ ॥
पित्ताधिक्यं विजानीयाद्भिषक्शास्त्रविशारदः ।
द्विवारं दृश्यते पित्तं त्रिवारं वातमादिशेत् ॥ ८ ॥
एकवारं धमेत्श्लेष्मा पित्तस्थाने च नाडिषु ।
वाताधिक्यं च विज्ञेयं भिषग्विद्याविशारदः ॥ ९ ॥
एकवारं धमेत्पित्तं द्विवारं तु समीरणः ।
त्रिवारं धमते श्लेष्मा पित्तस्थाने च केवलम् ॥ १० ॥
कफाधिक्यं च विज्ञेयं नाडीशास्त्रविजानता ।
त्रिवारं धमते श्लेष्मा द्विवारं पित्तमेव च ॥ ११ ॥
एकवारं धमेद्वायुः कफस्थाने च दृश्यते ।
कफाधिक्यं च विज्ञेयं नाडीदर्शनलालसः ॥ १२ ॥
त्रिवारं धमते श्लेष्मा त्रिवारं पित्तमेव च ।
एकवारं धमेद्वायुः श्लेष्मस्थाने विशेषतः ॥ १३ ॥
पित्ताधिक्यं परिज्ञात्वा नाडीविज्ञान भाषक ।
एकवारं धमेत्श्लेष्मा द्विवारं पित्तमेव च ॥ १४ ॥
त्रिवारं धमते वायुः कफस्थाने च नाडिषु ।
वाताधिक्यं च निर्दिष्टं नाडीतत्त्वार्थदर्शिभिः ॥ १५ ॥

वरील श्लोकांत तिन्ही दोषांच्या गतिसंख्या न्यूनाधिक असतांना कोणत्या दोषाचें प्राधान्य केव्हां समजावयाचें तें सांगितलें. अशा स्थितींत नाडीची समस्थिति कोणती हें पुढील श्लोकांत सांगितलें आहे.

पंचभागं धमेद्वायु भागाष्टं पित्तमेव च ।
भागाष्टकं श्लेष्मणाश्च त्रिभागं दोषमादिशेत् ॥ १ ॥

समीरणश्चतुर्भागं षड्भागं पित्तमेव च ।
श्लेष्मणः पित्तभागं च समदोषश्च जायते ॥ २ ॥
प्रभंजनं द्विभागं च पित्तं भागचतुष्टयं ।
त्रिभागं श्लेष्मणस्तुल्यं भागं च भिषे जो विदुः ॥ ३ ॥ भिषजो
दोषाणां समभागत्वं एवं ज्ञात्वा भिषग्वरः ॥

वरील दोन्ही उतारे पुणें येथील आनंदाश्रमांत असलेल्या एका नाडीपरीक्षेवरलि ग्रंथांतील आहेत. ह्या ग्रंथाचीं पहिलीं व शेवटचीं पानें गेलीं असल्यामुळें याचें नांव समजण्यास तूर्त मार्ग नाहीं.

वरील श्लोकांचा अर्थ सोपा असल्यामुळें दिला नाहीं.

आर्य-पद्धतीप्रमाणें शरीरांतील वातपित्तकफादिक दोषस्थिति नाडीपरीक्षेच्या द्वारें समजून घेण्याचे मार्ग वर सांगितले हेच तीन होत. वास्तविक हे तिन्ही मार्ग ह्मणजे ती एकच पद्धति आहे व पद्धति या दृष्टीनें ती परिपूर्ण आहे, यांत मुळींच संशय नाहीं. जो कांहीं परस्परविरोध अथवा विरुद्धानुभव आढळेल तो आमच्या फार दिवसांच्या दुर्लक्षामुळें झालेल्या चुक्या होत. ज्यांना कळकळ आहे अशा आमच्या वैद्यबंधूंनीं मनावर घेऊन कांहीं वर्षे आपल्या अनुभवाची भर यांत घालून त्याची छाननी केल्यास थोड्याच काळांत ह्या परीक्षापद्धति केवळ शंभर नंबरी सोनें बनतील व आमच्या नांवाजलेल्या प्राचीन नाडीपरीक्षेच्या कीर्तीची जोड पुन्हां मिळवितील यांत मुळींच संशय नाहीं, एवढें सांगून हा भाग समाप्त करूं.

भाग तिसरा.

मागील दोन भागांत नाडी ह्मणजे काय, ती पहावयाची कशी, व तिच्यांत काय पहावयाचें हें सांगितलें. आतां जें पाहिलें त्यावरून काय समजावयाचें ह्मणजे तिचें निदान काय करावयाचें ह्याचा विचार करावयाचा आहे. ही माहिती देण्यापूर्वीं वाचकांच्या पुनः एकदां निदर्शनास आणिलें पाहिजे कीं, नाडीपरीक्षा ह्मणजे रोग्याच्या नाडीचा व परीक्षक बोटांचा स्पर्श झाला ह्मणजे त्या स्पर्शाचा परीक्षकाच्या एकाग्र मनावर जो एक प्रकारचा बोध होत असतो तीच खरी नाडीपरीक्षा होय. पण ही माहिती कागदावर लिहून समजावून देणें अशक्य आहे. आपण आपल्या सवयीनें मनुष्याचा चेहरा पाहून त्यावरून त्याचे आत्मगत विचार व त्याचा स्वभाव ओळखूं शकतों. एखादा पदार्थ आपल्या दृष्टी-समोर नसतांनाही फक्त वासावरून त्या ठिकाणीं अमुकच फळें अथवा अमुकच फुलें आहेत हें कित्येक मनुष्यें बिनचुक सांगूं शकतात. आंधळा मनुष्य पुष्कळशा खऱ्या रुपयांत असलेला एखादा खोटा रुपया केवळ स्पर्शानें बिनचुक ओळखून काढूं शकतो. ह्या गोष्टी ज्याप्रमाणें कागदावर माहीती देऊन शिक-वितां येणें शक्य नाहीं, पण त्या सवयीनें मात्र प्राप्त करून घेतां येतात, तशीच स्थिति नाडीपरीक्षेच्या निदानाची आहे. नाडीचे सर्व अंगप्रत्यंग विभाग कसे पहावें हें पूर्वीं सांगितलें आहे व त्याप्रमाणें ते पाहतांही येतात. पण तेव्हढ्यानें निदान करण्याचें

काम मात्र पूर्ण होत नाहीं. कारण अंगप्रत्यंगाची वर्णित स्थिति अनेक विकारांत अथवा स्वास्थ्य स्थितींतही अगदीं एकसारिखी आढळते, पण तशा एकाच स्वरूपाच्या स्थितींतही रोग्याचा चेहरा व बोटास होणारा नाडीचा स्पर्श ह्याचा ठसा परीक्षकाच्या मनावर प्रत्येक वेळीं निरनिराळा उमटत असतो व त्यावरूनच नाडीचें खरें निदान होत असतें. तेव्हां ह्या भागांत येणारी माहिती केवळ दिशादर्शक आहे हें लक्षांत ठेवून त्याचा उपयोग त्याच दृष्टीनें केला पाहिजे हें प्रत्येक परीक्षकानें लक्षांत ठेवावें. ह्मणजे ह्या भागांतील माहितीनें त्याचें मन गोंधळून जाणार नाहीं.

प्रकरण पहिलें.

९१. निरोगी नाडी:—

भूलता[१]गमनप्राया स्वस्था स्वास्थ्यमयी शिरा ।
सुखितस्य स्थिरा ज्ञेया तथा बलवती मता । १ ॥
नाडीप्रकाश.

अङ्गुष्ठादूर्ध्वसंलग्ना समा च वहते यदि ।
निर्दोषा सा च विज्ञेया नाडी लक्षणकोविदैः ॥
श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

प्रातः स्निग्धमयी नाडी मध्यान्हे चोष्णतान्विता ।
सायान्हे धावमाना च चिराद्रोग विवर्जिता ॥
नाडीविज्ञान.

---

१ कांहीं ठिकाणीं "भूलता भुजगप्राया" असा पाठ आढळतो तो चुकीचा आहे; पण कांहीं टीकाकार "भूलतेव मसृणवक्रयमना सर्पवत् परिपुष्टा इत्यर्थः" असा अर्थ करून त्याची यथार्थता स्थापित करतात.

वरील श्लोकांचा अर्थ अगदीं सोपा असल्यामुळें तो दिला नाहीं; पण वाचकांस एवढें सुचवून ठेवणें जरूर आहे कीं, अर्वाचीन पद्धतीच्या वर्णनांत बहुतेक गणितीदृष्टी जास्त असते व प्राचीन पद्धतीच्या वर्णनांत प्रत्यक्ष अनुभवाचें अंत:करणावर पडणाऱ्या प्रकाशाचें वर्णन विशेष असतें तेव्हां प्राचीन व अर्वाचीन वर्णनांचा विचार करितांना ही गोष्ट चांगली लक्षांत ठेविली पाहिजे.

अंगप्रत्यंग विभागान्वयें पाहिल्यास नाडीचे ठोके सर्व साधारणत: ७२ असतात. तिची सर्व गति तालबद्ध असते व सर्व ठोक्यांची शक्ति एकसारखी असते. नाडीचा आकार (जाडी) मध्यम असतो. प्रत्येक उन्नतीचे वेळीं ती तिच्या भोंवतालच्या मांसल भागापासून स्पष्टपणानें निराळी भासते, व तिचा बोटास होणारा स्पर्श मऊ असतो. बोटानें दाबिली असतां सहज दबते व आगेंमागें चाळून पाहिली असतां तिच्यांत दोरवटपणा (वळलेल्या दोरीसारखी कठीण) असत नाहीं. परीक्षेस तिन्हीं बोटांचा उपयोग केला असून नाडीवरील दाब पहिल्या संस्काराचा अथवा किंचित् पुढचा असला ह्मणजे नाडीचें ज्ञान कमजास्त प्रमाणानें पण तिन्हीं बोटांवर होतें व लाटेचें ज्ञान अनामिकेस ह्मणजे रोग्याच्या हृदयाकडे असलेल्या परीक्षकाच्या बोटास चांगलेंच स्पष्ट असतें. लाटेचा आघात झटदिशीं अथवा मंदगतीनें न होतां तो मध्यम गतीचा असतो व लाटेचा आगम आणि विलय हींही त्याचप्रमाणें होतात. नाडींत आवर्तितलहरी बहुतकरून दृष्टीस पडत नाहींत. ह्याप्रमाणें निरोगी नाडीची

स्थिति असते. हीं सर्व लक्षणें वाचून थोडा सूक्ष्म विचार केला असतां आपल्या शास्त्रकारांनीं निरोगी नाडीस दिलेली गांडूळाची उपमा सर्व अंगांनीं किती यथार्थ आहे हें स्पष्ट समजेल व यावरून तुलनासादृश्य जेथें सांगितलें असेल तेथें ह्याचा उपयोग किती अंगांनीं करून घेतला पाहिजे हेंही वाचकांचे लक्षांत येईल.

९२. **विशिष्ट स्थितींतील निरोगी नाडी**—वर सांगितलेलीं हीं निरोगी नाडीचीं लक्षणें सर्व सामान्य होत, पण मनुष्याचें वय, उंची, शरीराची आसनस्थिति, दिनचर्या, व आहारविहार इत्यादि स्थितींत निरोगी नाडींतही नेहमीं फरक होत असतो तेव्हां नाडीचें निदान करण्यास ही संपूर्ण माहिती असणें जरूर आहे ह्मणून ती माहिती पुढें दिली आहे.

९३. **वयोमानानुरूप नाडीची गतिसंख्या**—वयोमानाप्रमाणें नाडीच्या गतिसंख्येंत पुष्कळच फरक असतो. गर्भावस्थेंत व जन्म झाल्यावेळीं ही संख्या पुष्कळ जास्त असते ती पुढें वयाच्या वाढीप्रमाणें विसाव्या वर्षांपर्यंत कमी कमी होत जाते. हा काळ साधारणतः बाल्यावस्थेच्या समाप्तीचा व तारुण्यावस्थेच्या आरंभाचा होय. ह्या वेळीं नाडीची जी गतिसंख्या राहते ती साठ वर्षेंपर्यंत तशीच असते व त्यानंतर ती पुनः वाढत जाते. इंग्लिश शास्त्रकारांनीं सर्व वयाच्या अनेक व्यक्तींच्या नाडींची मोजदाद घेऊन त्यांची कमींत कमी, जास्तींत जास्ती, व एकंदर सरासरी कशी आढळते हे वेळोवेळीं नमूद करून ठेविलें आहे. अगदीं अलीकडे डाक्तर जेम्स मॅकेंझी ह्यांनीं आपल्या पुस्तकांत जे आंकडे दिले आहेत त्यांचें कोष्टक पुढें दिलें आहे.

वय	नाडीची गतिसंख्या.		
वर्षें	कमींत कमी	जास्तींत जास्ती	सरासरी
०– १	१०१	१६०	१३४
१– २	८४	१३६	१११
२– ३	८४	१३४	१०८
३– ४	८०	१२४	१०८
४– ५	८०	१३३	१०३
५– ६	७०	१२८	९८
६– ७	७२	१२८	९३
७– ८	७२	११२	९४
८– ९	७२	११४	८९
९–१०	६८	१२०	९१
१०–११	५६	१०६	८७
११–१२	६०	१२०	८९
१२–१३	६७	११२	८८
१३–१४	६६	११४	८७
१४–१५	६०	११२	८२
१५–१६	५६	११२	८३
१६–१७	५४	१०८	८०
१७–१८	५४	१०४	७६
१८–१९	६०	१०८	७७
१९–२०	५२	१०६	७४

वय वर्षें	नाडीची नतिसंख्या.		
	कमींत कमी	जास्तींतजास्ती	सरासरी
२०–२१	५९	९९	७१
२१–२२	४१	९६	७१
२२–२३	५६	१००	७०
२३–२४	५०	९६	७१
२४–२५	५०	९६	७२
२५–३०	५२	१०२	७२
३०–३५	५८	१०४	७०
३५–४०	५६	१००	७२
४०–४५	५०	१०४	७२
४५–५०	४९	१००	७२
५०–५५	५२	९४	७२
५५–६०	४८	१०८	७५
६०–६५	५४	१००	७३
६५–७०	५२	९६	७५
७०–७५	५४	१०४	७५
७५–८०	५०	९४	७२
८० चे वर	६३	९८	७९

डॉ० स्टर्लिंग ह्यानें डॉ० लँडोईसच्या फिजिऑलजीच्या पुस्तकांतून नाडीच्या गतीची दिलेली सरासरी पुढें दिल्याप्रमाणें आहे.

गर्भाशयांत असतांना	१४० पासून १६०
जन्मल्यावर	१३० पासून १४०
१ वर्षपर्यंत	१२० पासून १३०
२ ,,	१०५
३ ,,	१००
४ ,,	९७
६ ,,	९४ पासून ९०
१० ,,	९०
१० पासून १५	७८
१६ ,, ६०	७०
६०	७४
८०	७९
८० चे पुढें	८०

हे आंकडे विलायतेंतील आहेत हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. प्राचीन आर्य ग्रंथांत अशी कोणत्याही स्वरूपाची मोजदाद सांगितल्याची माहिती आढळत नाहीं. विलायतेंतील प्रमाणांत व हिंदुस्थानांतील प्रमाणांत विशेषतः पुरुषांची गतिसंख्या पांचपासून सात संख्येनें कमी असते असें आमच्या आढळण्यांत आलें आहे; पण आह्मांस आमच्या पोटाच्या गुलामगिरीमुळें आमच्या देशांतील आमच्या लोकांच्या प्रकृतीचे खात्रीलायक आंकडे तयार करून ते ह्या पुस्तकांत देतां आले नाहींत ह्याबद्दल दिलगिरी वाटते. तूर्त तरी वरील आंकड्यांच्या धोरणानेंच आपल्या वैद्यांनीं

आपआपला अनुभव ठरवून घ्यावा. आमच्या वैद्यबंधूंपैकीं कोणी खटपट करून असे आंकडे तयार करून आह्मांकडे पाठविल्यास आह्मी त्याचा योग्य उपयोग करूं, येवढें मात्र येथें सुचवून ठेवणें योग्य वाटतें.

९४. नाडीच्या उंचीप्रमाणें नाडीची गति.

उंचीचें प्रमाण. इंच		नाडीच्या गतिसंख्येचें जास्तींत जास्ती प्रमाण.	सरासरीचें प्रमाण.
३१ पासून	३५	१०३	९०
३५	३९	९१	८६
३९	४३	८७	८१
४३	४७	८४	७८
४७	५१	७८	७५
५१	५५	७६	७२
५५	५९	७४	६९
५९	६३	६८	६७
६३	६७	६५	६५
६७	७१	६४	६३
७१ चे पुढें		६०	६०

वरील कोष्टकावरून हें लक्षांत येईल कीं, उंच मनुष्याच्या नाडीची गति-संख्या कमी असते व ठेंगण्या मनुष्याची जास्त असते.

९५. **स्त्रीपुरुषपरत्वें नाडीची गति**—पुरुषांच्या नाडीचें सामान्य प्रमाण बहात्तर असतें व स्त्रियांचे ऐंशी असतें. डा०

ओझॅनम् ह्यांच्या मताप्रमाणें तें अनुक्रमें साठ व सत्तर असें आहे. स्त्रीपुरुषांच्या नाडींत असा फरक असण्याचें कारण स्त्रिया पुरुषापेक्षां ठेंगण्या असतात हें होय.

९६. शरिराच्या आसनस्थित्यनुरूप नाडींतील फरक— मनुष्याचें उठणें, बसणें, निजणें, ओणवे होणें, धांवणें इत्यादि ज्या शरिराच्या स्वाभावीक क्रिया होत असतात तशा प्रत्येक स्थितींत नाडीच्या गतींत फेरफार होत असतात. याचें कारण थोडक्याही शारिरिक श्रमाचा परिणाम नाडीवर त्या प्रमाणानें ताबडतोब घडतो व त्या प्रमाणानें नाडीची गति वाढते हें होय. तेव्हां नाडी पाहतांना ह्या प्रत्येक स्थितीकडे परीक्षकाचें लक्ष्य असलें पाहिजे. निद्रावस्थेंत नाडीची गति कमी असते, पण मनुष्य जागा झाल्याबरोबर ती दोनपासून चार ठोक्यांनीं वाढते. ही जागृती भीतानें अथवा मनास धक्का बसून आली असल्यास नाडीची गति पुष्कळच तीव्र होते. अंथरुणावर पडून असलेला मनुष्य ह्या कुशीचा त्या कुशीवर अथवा उताणा झाल्यास नाडीचे ठोके दर मिनिटास एकपासून दोनपर्यंत वाढतात. तो उठून बसल्यास ते दोनपासून पांचपर्यंत वाढतात व उठून उभा राहिल्यास ते आणखी चारपासून आठ ठोक्यापर्यंत वाढतात. स्वस्थ असलेला मनुष्य बोलूं लागल्यासही नाडीची गति वाढते. पुरुष स्वस्थ उभा असतांनाही त्याच्या नाडीचे ठोके जास्त असतात. कारण उभें राहण्यांत पुरुषाचे अंगांत तरतरीतपणा असतो व त्याचा परिणाम नाडीवर होतो. पण स्त्रिया उभ्या असतांना

मात्र पुरुषाइतक्याच प्रमाणाचा परिणाम त्यांचे नाडीवर घडत नाहीं. तो बराच कमी घडतो; कारण स्त्रिया उभ्या असतांना त्यांच्यांत पुरुषाइतका तरतरीतपणा असत नाहीं. ज्याच्या नाडीचे ठोके स्वाभाविक स्थितींत ६८ आहेत, असा मनुष्य सावकाश चालीनें चालूं लागल्यास त्याच्या नाडीची गति सुमारें १०० होते. जलद चालूं लागल्यास एकशेंपसतीसपासून चाळीसपर्यंत होते व धांवतांना ती १५० चेही पुढें जाते, असें सर्वसाधारण प्रमाण आहे.

९७. **शीतोष्णतेचे नाडीवर होणारे परिणाम—** नाडीवर शीतोष्णतेचे परिणाम फार जलद घडतात; मग ती शीतोष्णता कांहीं विकारामुळें शरीरांतच उत्पन्न झालेली असो अथवा हवेंतील फेरफारामुळें ती हवेंतच स्वभावतः उत्पन्न झालेली असो अथवा कृत्रिमरित्या मुद्दाम उत्पन्न केलेली असो, त्याचा शरीराशीं संबंध आला ह्मणजे त्याचे परिणाम त्या मानानें नाडीवर घडतात. उष्णतेमुळें नाडीची क्रिया वाढते व थंडीनें कमी होते. थंड हवेंत अंग उघडें टाकिल्यास नाडीचे ठोके कमी होतात व अंगावर गरम कपडे घेतल्यास नाडीचे ठोके वाढतात. टरकिश बाथसारख्या इंग्रजी पद्धतीनें पाण्याचा वाफारा घेतल्यास नाडीचे ठोके एकशेंपन्नासपर्यंत वाढतात. दिनचर्येंतील शीतोष्णतेमुळें नाडींत जे फेरफार होतात त्याचें सामान्य कोष्टक पुढें दिलें आहे.

सकाळीं सहा वाजल्यपासून आठ वाजेपर्यंत—६१ पासून ६५
आठपासून साडेअकरापर्यंत वाढत जाते ती ७४ पर्यंत वाढते.

साडेअकरापासून दोन तीन वाजेपर्यंत कमी होते ती ६८ पर्यंत येते.
तीनपासून रात्रीं आठपर्यंत ७० पर्यंत जाते.
रात्रीं आठपासून साडेबारापर्यंत उतरत उतरत ९४ पर्यंत जाते.
साडेबारापासून तीन वाजेपर्यंत सामान्यतः तशीच असते. पुढें
तीनपासून सकाळीं सहापर्यंत वाढत जाते ती, ६१ होते.

आर्य ग्रंथांत ठोकळ मानानें ही माहिती खालीं दिलेल्या श्लोकांत दिली आहे—

प्रातः श्लेष्मयुता नाडी मध्याह्ने चापि पैत्तिकी ।
आपराह्ने वातकी च पुनः पित्तनिशार्धके ॥ १ ॥[1]

चिकित्सासार.

वरील श्लोकांत रात्रीचे व दिवसाचे तीन तीन भाग सांगून त्या प्रत्येक भागांत कोणत्या दोषाचें प्राधान्य असतें तें सांगितलें, व त्याप्रमाणें दुसरे भागांतील गुणविधायक पद्धतींतील दोषांच्या गतींचें वर्णन लक्षांत घेतलें ह्मणजे नाडीच्या वर सांगितलेल्या गतिसंख्येशीं ठोकळ मानानें मेळ बसतो असें लक्षांत येईल— कलम ९१ मध्यें सांगितलेला तिसरा श्लोक कित्येक ग्रंथकारांनीं पाठभेदानें याच अर्थानें वापरलेला आढळतो—

९८. मनोविकाराचा नाडीवर घडणारा परिणाम—

उद्वेगक्रोधकालेषु[2] भयचिंताश्रमेषु च ।
भवेत्क्षीणगतिर्नाडी ज्ञातव्या वैद्यसत्तमैः ॥ १ ॥

नाडीप्रकाश

---

१ चवथ्या चरणाचा पाठभेद " रात्रौ वेगविवर्जिता "
२ पाठांतरात् " कामेषु "

दीपाग्नेर्वेगिनी लघ्वी कामक्रोधाच्च वेगिनी ।
गुर्वी कोष्णास्त्रदोषेण क्षीणा चिंताभयाद्भवेत् ॥ १ ॥

नाडीज्ञानतरंगिणी

कामात्क्रोधाद्वेगवती क्षीणा चिंताभयप्लुता ।

प्रयोगचिंतामणी

नाडीच्या गतीवर निरनिराळ्या मनोविकारांचा परिणाम निरानिराळा घडतो. ज्या मनोविकारापासून उत्साह, आनंद, वीरश्री व क्रोधावेश उत्पन्न होतो अशा मनोविकारापासून नाडीची गति वाढते, आणि ज्या मनोविकारांत उत्साहभंग, चिंता, निराशा, थकवा अथवा दुःख उत्पन्न होतें अशा विकारांत नाडीची गति मंदावते. ह्या दोन्हीं विकारांचें जेव्हां मिश्रण असतें तेव्हां नाडीची गति नानाप्रकारची होते. कामवासना जेव्हां प्रबल अथवा आशाजनक असते तेव्हां नाडी तीव्र होते व निराशाजनक असते तेव्हां मंदावते. गायन–वादनाच्या मधुर आवाजानें नाडीची गति तीव्र होते व कर्कश आणि अप्रिय आवाजानें ती मंद होते. हा परिणाम पशुपक्ष्यावरही झालेला आढळण्यांत येतो असें प्रयोगानें सिद्ध झालें आहे.

९९. **भुक्त व अभुक्त मनुष्यांची नाडी**—भुक्त, निराहारी, क्षुधित व तृप्त यांची नाडी कशी असते हें पुढील श्लोकांत सांगितलें आहे:—

लघ्वी वहति दीपाग्नेस्तथा वेगवती मता ।
चपला क्षुधितस्य स्यात्स्थिरा तृप्तस्य सा भवेत्॥
प्रसन्ना च द्रुता शीघ्रा क्षुद्भिर्नाडी प्रवर्तते ॥

रावणकृत नाडीपरीक्षा.

उपवासाद्भवेत्क्षीणा नाडी च द्रुतवाहिनी ।

प्रयोगचिंतामणी.

भोजन केल्यावर नाडी तीव्र होते व ती तीव्रता तें अन्न पचेपर्यंत पचनानुरोधानें कमी होत होत स्वाभाविक स्थितीवर येते. इंग्रजी वैद्यकांत निरनिराळ्या आहाराचे पचनकाळ सांगितलेले आहेत. पचनकाळाची साधारण मर्यादा एकपासून तीन तासपर्यंत असते. त्यानंतर रसविपाकासही तितकाच वेळ लागतो व या मानानें भुक्त, अभुक्त आणि या दोहींच्या मधील स्थिति कोणती हें समजून घ्यावें लागतें. जडान्नपचनास जास्ती वेळ लागतो व लघ्वन्नास कमी लागतो.

१००. **आहारपरत्वें नाडीची स्थिति**—निरनिराळ्या प्रकारच्या आहाराप्रमाणें नाडींत काय काय फेरफार होतात ह्या संबंधाचा विचार फार बारकाईनें व पूर्णपणें पाश्चिमात्यशास्त्रकारांनीं केलेला आहे. पण त्यांच्या व आपल्या आहारव्यवहारांत पुष्कळच फरक असल्यामुळें ती माहिती आपल्यास फारशी उपयोगीं पडण्याजोगी नाहीं ह्मणून येथें दिली नाहीं. सामान्य माहिती ह्मणजे भक्ष्य पदार्थ उष्ण असल्यास नाडी तत्काळ चंचल होते, व थंड असल्यास तें चांचल्य कांहीं वेळानें येतें. चहा, कॉफी व कोको घेतल्यानें नाडी ताबडतोब दहापासून पंधरा ठोक्यांनीं वाढते व ही तीव्रता कमी होण्यास सुमारें एक तास लागतो. तंबाकू ओढण्यापासून असाच परिणाम होतो. अन्नपचनानंतर नाडीची गति पुनः पूर्व स्थितीवर आली तरी नाडींतील रक्ताचे धर्म अन्नाच्या गुणधर्मा-

प्रमाणें बारापासून चोवीस तास राहतात. विषे व उपविषें कितीहि कमीं प्रमाणांत घेतलीं तरी त्याचा परिणाम नाडीवर तात्बडतोब घडतो व तो चांगल्या स्थितींत फार काळ टिकतो. आर्यपद्ध-तीच्या मात्रांचा उपयोग तात्बडतोब घडतो त्याचें कारण हेंच होय. आहारासंबंधाची आर्यग्रंथांतील माहिती पुढें लिहिल्याप्रमाणें आहे.

द्रवेऽति कठिना नाडी कोमला कठिनाऽपि च ।
द्रवद्रव्यस्य काठिन्ये कोमला कठिनाऽपि च ॥ १ ॥
क्षुद्रे पृथक् ग्रंथिलेव पुष्टे पुष्टैव जायते ।

नाडीप्रकाश.

पेजेसारिखें पातळ अन्न खाल्लयास नाडी कठिण होते व कठिण ह्मणजे कोरडें व घट्ट अन्न खाल्लयास नाडी कोमल होते. जेव्हां दोन्हीं प्रकारच्या अन्नाचें मिश्रण असतें तेव्हां नाडी मध्यम असते. क्षुद्र अन्न ह्मणजे वरई, नाचणी, कोद्रू यांसारिखें अन्न खाल्लयास नाडी गांठाळलेली लागते व पौष्टिक आहारानें पुष्ट ह्मणजे किंचित् स्थूल व भरदार होते. वरील श्लोकांतील कठीण व कोमल हे शब्द रक्तसंस्थितीसंबंधीं आहेत, नाडीच्या अंगासंबंधीं नव्हेत हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. पातळ अन्नानें नाडींत रक्ता-धिक्य होतें व रक्ताचा दाब वाढतो, आणि त्यायोगानें नाडी रक्तपूर्ण होते. कोरड्या व रूक्ष अन्नानें नाडींतील रक्त कमी होतें व रक्ताचा दाबही कमी होतो. ह्या संबंधाची इंग्रजी शास्त्रांतील माहितीही अशीच आहे, व ती प्रयोगानें सिद्ध झालेली आहे. अन्नांतील रसविशेषत्त्वाप्रमाणें नाडीची स्थिति पुढें लिहिल्या-प्रमाणें असते.—

केकिगा मधुराहारे तिक्ते स्थूलाहिगा भवेत् ।
अम्ले भेकगतिःकोष्णा कटुकैर्भ्रमरोपमा ॥ १ ॥
कषाये कठिनाम्लाना लवणे सरला द्रुता ।
एवं द्वित्रिचतुर्योगे नाडी नानागतिर्भवेत् ॥ २ ॥
द्रव्यैश्च मधुराम्लाद्यैर्नाडी शीता विशेषतः ।

नाडीज्ञानतरंगिणी.

अर्थ——मधुर पदार्थांच्या आहारानें नाडीची गति मोराच्या गतीप्रमाणें होते. कडू पदार्थांच्या आहारानें स्थूल आणि सर्पगतीसारिखी होते. अम्ल पदार्थांच्या भोजनानें बेडकासारिखी गति असून किंचित् उष्ण असते. तिखट पदार्थांच्या आहारानें भ्रमरासारखी चालते. तुरट पदार्थांच्या आहारानें कठीण आणि मंद चालते. लवणानें सरळ आणि शीघ्र गतीनें चालते. दोन, तीन अथवा चार रसांच्या मिश्र आहारानें नाडी नानाप्रकारची गति दाखविते. मधुर आणि अम्ल पदार्थांच्या भक्षणानें नाडी विशेषतः शीत असते.

क्षीरे स्तिमित वेगा च तथा शीता बलीयसी ।
सर्पिष्टैर्गुडदुग्धैश्च पृथुक भ्रष्टद्रव्यकैः ॥ १ ॥
स्थीरा मन्दतरा पुष्टा गुडतैलेन धामिनी ।
कूष्माण्डमूलकैर्मन्दा माषेण लगुडाकृतिः ॥ २ ॥
शाकैश्चकदलैश्चैव रक्तपूर्णेव नाडिका ।

नाडीज्ञानतरंगिणी.

अर्थ——दुधाच्या आहारानें नाडीची गति मंद, शीत आणि बलवान असते. गुळ आणि दूधयुक्त पिठाचे पदार्थ, पोहे आणि

अशाच प्रकारचे भाजलेले पदार्थ यांच्या आहारानें नाडी स्थिर आणि अति मंदगतीनें चालते. गूळ आणि तेलाचे पदार्थ भक्षणानें नाडी पुष्ट असते. कोहळा आणि मुळा यांच्या सेवनानें नाडी मंद चालते. उडीद भक्षणानें नाडी पुष्कळ स्थूल होते. भाज्या आणि केळीं यांच्या सेवनानें नाडी रक्तपूर्ण होते.

नाडीप्रकाश, नाडीप्रबोध, नाडीविज्ञान, प्रयोगचिंतामणी वगैरे ग्रंथांतून कांहींशा निराळ्या शब्दांत पण हीच माहिती आढळते. ह्यांत सर्व प्रकारच्या आहाराची माहिती आलेली नाहीं. पण आर्य वैद्यकाच्या ग्रंथांतून सर्व आहाराचे व वनस्पतींचे गुणधर्म सांगितलेले आहेत ते लक्षांत घेऊन येथें सांगितलेल्या माहितीप्रमाणें सर्व अनुकूल–प्रतिकूल गोष्टीचा विचार केला ह्मणजे कोणत्या आहारापासून नाडींत कोणते धर्म उत्पन्न होतील अथवा उलटपक्षीं नाडींत जे धर्म दृष्टीस पडतील त्यावरून सामान्यत्वानें हा कोणत्या आहाराचा परिणाम असेल हें समजण्यास अडचण पडणार नाहीं.

१०१. **आहारपरत्वें नाडीची दोषस्थिति**—वर सांगितलेल्या आहारपरीक्षेवरून त्या त्या वेळीं त्या त्या नाडींत कोणते दोष आहेत हें समजण्यास अडचण पडणार नाहीं. उदाहरणार्थ, अम्लरसानें नाडी विशेषतः शीत असते, ह्मणजे शीततेचा धर्म कफाचा असल्यानें त्या वेळीं नाडींत कफदोषवृद्धि होते हें उघड आहे. ह्याप्रमाणें दोषस्थितीचेंही ज्ञान वरील माहितीवरून होतें. पण

त्यांच्या साधकबाधक प्रमाणांचा विचार करून तें ठरविणें बरेच श्रमाचें आहे ह्मणून त्याची कांहीं मूलभूत माहिती पुढें दिली आहे.

स्वाद्वम्ललवणा वायुं कषायस्वादुतिक्तकाः ।
जयंति पित्तं श्लेष्माणं कषायकटुतिक्तकाः ॥ १ ॥
कट्वम्ललवणाः पित्तं स्वाद्वम्ललवणाः कफम् ।
कटुतिक्तकषायाश्च कोपयन्ति समीरणम् ॥ २ ॥
कटुतिक्तकषायाणां विपाकः प्रायशः कटुः ।
अम्लोऽम्लं पच्यते स्वादुर्मधुरो लवणस्तथा ॥ ३ ॥
मधुरो लवणोऽम्लश्च स्निग्धभावास्त्रयो रसाः ।
वातमूत्रपुरीषाणां प्रायो मोक्षे सुखा मताः ॥ ४ ॥
कटुतिक्तकषायाश्च रूक्षभावास्त्रयो रसाः ।
दुःखानि मोक्षे दृश्यन्ते वातविण्मूत्ररेतसाम् ॥ ५ ॥
रंभागुडवटाहारे रूक्षशुष्कादि भोजने ।
वातपित्तार्तिरूपेण नाडी वहति निष्क्रमम् ॥ ६ ॥

नाडीविज्ञान.

अर्थ—गोड, आंबट व खारट ह्या रसानें वायू कमी होतो. तुरट, गोड व कडू ह्या रसानें पित्त कमी होतें; आणि तुरट, तिखट व कडू रसानें कफ कमी होतो ॥ १ ॥ तिखट आंबट व खारट ह्या रसानें पित्त वाढतें. मधुर, आंबट व खारट ह्या रसानें कफ वाढतो; आणि तिखट, कडू व तुरट ह्या रसानें वायू वाढतो ॥ २ ॥ तिखट, कडू व तुरट यांचा विपाक बहुतेक तिखट रसांत होतो. आंबट रसाचा विपाक आंबट होतो आणि मधुर व खारट रसांचा विपाक मधुर होतो ॥ ३ ॥ मधुर, लवण आणि

आम्ल हे रस स्निग्धवीर्य असल्यामुळें त्याच्या सेवनापासून वायू कमी होतो व मल आणि मुत्र हीं दोन्हीही सुखानें होतात ॥ ४ ॥ तिखट, कडू आणि तुरट हे पदार्थ रूक्ष असल्यानें त्यापासून वातवृद्धि होते व मल आणि मूत्र यांचा अवरोध होतो ॥ ५ ॥ केळीं व गूळ घालून बाठ्या (केळीं व गूळ हीं कणिकेंत मिसळून त्याचे लाडूसारखे पण चपटे गोळे करून गोंवऱ्याच्या निखाऱ्यावर भाजून नंतर तेच निखारे त्याच्या खालींवर घालून पक्क होऊं देतात त्या) करितात त्या, रूक्ष ह्मणजे ज्यांतून तेल निघत नाहीं असे पदार्थ, व शुष्क ह्मणजे ज्यांतून तेल निघण्यासारखें आहे परंतु भाजल्यामुळें ज्यांचा तेलकट अंश नाहींसा झाला आहे असे पोहे, डाळें इत्यादि पदार्थ हे खाल्ले असतां नाडीची गति वातपित्तात्मक होते ॥ ६ ॥

वरील विवेचनावरून हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे कीं, एका रसानें एक दोष कमी होतो तर दुसरा वाढतो. उदाहरणार्थ, आंबट रसानें वायू कमी होतो, पण त्याचे अगीं पित्त व कफ वाढविण्याचा धर्म असल्यानें त्याच्या भक्षणापासून नाडींत पित्त व कफ हे दोष जास्त दृष्टीस पडतील. पण हे दृष्टीस पडणें कालावर अवलंबून राहील. कारण तो काल जर पित्तप्रधान असेल तर नाडींत पित्तप्राधान्य दृष्टींस पडेल, कफ त्यापेक्षां कमी असेल व वायू त्याहीपेक्षां कमी दृष्टींस पडेल. दुसरेपक्षीं तो काळ जर कफाचा असेल तर कफदोष सर्वांत जास्त दृष्टींस पडेल, पित्त त्यापेक्षां कमी असेल व वायू त्याहीपेक्षां कमी असेल. आतां

तिसऱ्या पक्षीं तो काळ जर वातप्रधान असेल तर तिन्ही दोष बहुतेक समस्थितींत दृष्टीस पडतील. ह्यावेळीं आणखीही एक गोष्ट लक्षांत घेतली पाहिजे, ती रोग्याच्या वयोमानाची होय. कारण वयोमानाप्रमाणें शरिरांत कोणत्या तरी एका दोषाचें प्राबल्य असतें व त्या मानानें नाडीच्या दोषस्थितींतही तसा फरक दृष्टीस पडतो. जन्म-प्रकृतिविशेषत्व व आहाराचें प्रमाण याही गोष्टींचा विचार केला पाहिजेच. अद्याप आणखीही एका महत्वाच्या गोष्टीचें दिग्दर्शन करावयाचें राहिलें आहे. तें वर सांगितलेल्या रसांच्या सामान्य नियमांस अपवादक असलेल्या पदार्थासंबंधाचें होय. उदाहरणार्थः—

मधुरं श्लेष्मलं प्रायो जीर्णाच्छालियवादृते ।
मुद्गाद्गोधूमतः क्षौद्रात्सिताया जांगलामिषात् ॥ १ ॥

वाग्भट सू० अ० १०

अर्थ—मधुर पदार्थ प्रायः कफकारक आहेत, पण जुने तांदूळ, जव, मूग, गहूं, मध, साखर व जंगलांतील प्राण्यांचें मांस हें पदार्थ मधुर वर्गापैकीं आहेत तरी ते कफकारक नाहींत.

प्रायोऽम्लं पित्तजननं दाडिमामलकादृते ।

वाग्भट सू० अ० १०.

अर्थ—आंबट पदार्थ पित्तकारक आहेत, पण डाळिंब व आंवळा हे पदार्थ आंबट रसवर्गापैकीं असूनही ते पित्तकारक तर नाहींतच, पण उलट पित्तशामक आहेत.

तिक्तं कटु च भूयिष्ठमवृष्यं वातकोपनम् ।
ऋतेऽमृतापटोलीभ्यां शुंठीकृष्णारसोनतः ॥

वाग्भट सू० अ० १०.

अर्थ––सर्व तुरट पदार्थ थंड व स्तंभक आहेत, पण हिरडा तुरट असूनही तो सारक आहे.

एकंदरींत नाडीपरीक्षेवरून कोणतीही परीक्षा करण्यास परीक्षकास आर्य वैद्यशास्त्राची सर्वांगपूर्ण माहिती असून तो सूक्ष्म विचारी धूर्त व आजन्म ह्याच विषयांत घालविणारा असल्यास नाडीपरीक्षेचा प्राचीन लोकोत्तरपणा आजही अनुभवास येण्यास हरकत पडणार नाहीं व वैद्यबुवास आहारपरीक्षा करण्यास एखाद्या हुजऱ्याची अथवा मोलकरणीची गांठ घेण्याचेंही कारण पडणार नाहीं हें खास.

१०२. वयोमान, दिनचर्या व आहार यांची कालानुपरत्वें दोषस्थिति––

वयोऽहोरात्रिभुक्तानां तेऽन्तमध्यादिगाः क्रमात् ।

वाग्भट सू० अ० १

अर्थ––ते ह्मणजे वात, पित्त, कफ हे दोष वय, अहोरात्र व अन्नाचा पचनकाल यांच्या अंत्य ,मध्य व आदि भागांमध्यें अनुक्रमेंकरून प्रबल असतात. ह्मणजे मनुष्याच्या बालवयांत कफ प्रबल असतो, तारुण्यांत पित्त प्रबल होतें व वृद्धावस्थेंत वायू प्रबल असतो. त्याचप्रमाणें दिनचर्येंत सकाळीं सहापासून दहा वाजेपर्यंत कफ प्रबल असतो. दहापासून दोन वाजेपर्यंत पित्त प्रबल असतें व दोनपासून संध्याकाळीं सहा वाजेपर्यंत वायू प्रबल

असतो. रात्रीच्या भागांतील दोषस्थितिही दिवसाच्या अनुक्रमाप्रमाणेंच असते. आहारासंबंधानें आहार घेतल्यानंतर आहारपचनास जो काळ लागतो त्याचे तीन भाग करून त्यांपैकीं पहिल्या भागांत कफ, दुसऱ्या भागांत पित्त व तिसऱ्या भागांत वायू ह्या प्रमाणें दोषप्राबल्य असतें.

१०३. ऋतुपरत्वें दोषस्थिति.

चयप्रकोपप्रशमा वायोर्ग्रीष्मादिषु त्रिषु ।
वर्षादिषु तु पित्तस्य श्लेष्मणः शिशिरादिषु ॥ १ ॥

वाग्भट सू० अ० १२.

अर्थ—वायूचा संचय, प्रकोप व उपशम अनुक्रमें ग्रीष्म, वर्षा व शरद् ह्या ऋतूंत होतात. पित्ताचे वर्षा, शरद् व हेमंत ह्या ऋतूंत होतात व कफाचे शिशिर, वसंत व ग्रीष्म ह्या ऋतूंत होतात.

चीयते लघुरूक्षाभिरोषधीभिः समीरणः ।
तद्विधस्तद्विधे देहे कालस्यौष्ण्यान्न कुप्यति ॥ १ ॥
अद्भिरम्लविपाकाभिरोषधीभिश्च तादृशम् ।
पित्तं याति चयं कोपं न तु कालस्य शैत्यतः ॥ २ ॥
चीयते स्निग्धशीताभिरुदकौषदिभिः कफः ।
तुल्येऽपि काले देहे च स्कन्नत्वान्न प्रकुप्यति ॥ ३ ॥

वाग्भट सू० अ० १२.

अर्थ—ग्रीष्म ऋतूंतील आहार लघु व रुक्ष असल्यामुळें व हे पदार्थ वायूचें वर्धन करणारे असल्यामुळें त्या ऋतूंत शरिरांत वाताचा संचय जास्त होतो, पण त्या ऋतुकाळाचा धर्म

उष्ण असल्यामुळें तो त्या वाताची वृद्धि मात्र होऊं देत नाहीं. वर्षाऋतूंतील आहार व पाणी अम्लविपाकी असल्यामुळें त्याच्या-गुणाप्रमाणें तें पित्तदोष वाढवितें व त्यामुळें शरीरांत पित्ताचा संचय होतो, पण त्या ऋतूची हवा शैत्यधर्मविशेषी असल्यामुळें ती त्याचा प्रकोप होऊं देत नाहीं. शिशिर ऋतूंतील आहार व पाणी स्निग्ध व शीत असल्यामुळें कफदोषाची वृद्धि होते, पण त्या ऋतूच्या थंड हवेमुळें त्याला घनत्व येतें व त्यामुळें त्याचा प्रकोप न होतां संचय होतो, ह्मणजे तो दोष शरीरांत सांचून राहतो.

इति कालस्वभावोऽयमाहारादिवशात्पुनः ।
चयादीन् यान्ति सद्योऽपि दोषाः कालेऽपि वा तु न ॥
वाग्भट सू० अ० १२.

अर्थ—ऋतुकालाचा हा स्वाभाविक धर्म होय. पण दोषाला अनुकूल अथवा दोषप्रतिकूल आहारविहाराच्या योगानें त्यांचा संचय, त्याचा प्रकोप अथवा त्याचा उपशम कोणत्याही काळांत होतो हें लक्षांत ठेवावें.

१०४. दोषांचें स्वरूप.

तत्र रूक्षो लघुः शीतः खरः सूक्ष्मश्चलोऽनिलः ।
वाग्भट सू० अ० १.

अर्थ--वायू हा रूक्ष, हलका, थंड, सूक्ष्म व चंचल आहे.

पित्तं सस्नेहतीक्ष्णोष्णं लघु विस्त्रं सरं द्रवम् ॥
वाग्भट सू० अ० १.

अर्थ--पित्त हें किंचित ओशट, तीक्ष्ण, उष्ण, हलकें, दुर्गंधियुक्त, प्रसरण पावणारें व द्रवीभूत आहे.

स्निग्धः शीतोः गुरुर्मन्दः श्लक्ष्णो मृत्स्नः स्थिरः कफः॥
वाग्भट, सू० अ० १.

अर्थ--कफ हा ओशट, थंड, जड, मंद, मृदु, चिकट व घट्ट असा आहे.

१०५. दोषाचीं देहाश्रित कार्यें.

दोषधातुमला मूलं सदा देहस्य तं चलः।
उत्साहोच्छ्वासनिश्वासचेष्टावेगप्रवर्तनैः॥ १॥
सम्यग्गत्या च धातूनामक्षाणां पाटवेन च ।
अनुगृण्हात्यविकृतः पित्तं पक्त्यूष्मदर्शनैः॥ २॥
क्षुत्तृड्रुचिप्रभामेधाधीशौर्यतनुमार्दवैः।
श्लेष्मा स्थिरत्वस्निग्धत्वसंधिबंधक्षमादिभिः॥ ३॥
वाग्भट सू० अ० ११.

अर्थ—दोष, धातु आणि मल हे देहाला सर्व काल आधारभूत आहेत. हे दोष जेव्हां सुस्थितींत असतात तेव्हां वायूच्या सामर्थ्यानें उत्साह, श्वासोच्छ्वास शरिराच्या चलनवलनादि क्रिया, मलमूत्रांचा उत्सर्ग, धातूंच्या क्रिया (रस, रक्त, मांस, मेद, अस्थि, मज्जा आणि शुक्र यांच्या क्रिया), इंद्रियाची ग्रहणशक्ति ह्या क्रिया होतात. पित्ताच्या योगानें अन्नाचें पचन, शरिराची उष्णता, नेत्राची दर्शनक्रिया, भूक, तहान व रुचि यांची जाणीव, शरीराची कांती, मेंदूची स्मृति, शक्ति, बुद्धि व शौर्यादि गुणांची चेतना आणि देहाचें मार्दव ह्या क्रिया पित्ताच्या सामर्थ्यानें होतात.

कफाच्या योगानें शरिराचा दृढपणा व स्निग्धता, सांध्यांचे संयोग, अवयवांची सहनशीलता ह्या क्रिया होतात.

प्रकरण दुसरें.

१०६. विकृत नाड्यांचें निदान—ह्या प्रकरणांत नाड्यांच्या विकृत स्थितींचें निदान सांगितलें आहे. नाडीचे पुष्कळ प्रकार परस्परावलंबी असतात व कोणत्याही शारिरिकविकृतीचा परिणाम नाडीच्या बहुतेक अंगांवर घडत असल्यामुळें कोणत्याहि विकृतस्थितींत नाडीच्या अनेक प्रकारांचा समुच्चय असतो. ह्या समुच्चयांत कांहीं प्रकार प्रधान असतात व कांहीं अप्रधान अथवा तदवलंबी असतात, तेव्हां त्यांतील प्राधान्य प्रकारांचा विचार करितांना तदवलंबी अथवा अप्रधान प्रकारांचें बहुतेक विवेचन त्याबरोबरच होऊन जातें. ह्मणून मागील भागांत नाडीच्या अंगप्रत्यंग विभागान्वयें नाडीचे जे अनेक प्रकार सांगितले आहेत त्या प्रत्येक प्रकाराचें निरनिराळें स्वतंत्र निदान न देतां त्यांतील मुख्य मुख्य प्रकारांचेंच निदान दिलें आहे व त्यांतच नाडीच्या सर्व प्रकाराचा समावेश झाला आहे.

१०७. चंचल, चपल अथवा तीव्र नाडीचें निदान—स्वाभाविक स्थितीपेक्षां नाडी जास्त चंचल होणें हें बहुतेक सर्व प्रकारच्या शारिरिक अस्वस्थतेचें लक्षण आहे. पण ही स्वाभाविक स्थितीची मर्यादा निश्चित करणें मात्र बरेंच कठीण काम आहे.

नाडीच्या गतीची जी संख्या शरिराच्या पूर्ण स्वास्थ्यास्थितींत दृष्टीस पडते, तीच संख्या अनेक वेळां रोगावस्थेच्या पूर्वरूपांत, पूर्ण रूपांत अथवा उत्तर रूपांतहि आढळते. तेव्हां नाडीची नुसती संख्या हेंच केवळ स्वास्थ्य अथवा अस्वाथ्य स्थितींची मर्यादा निश्चित करण्याचें साधन नसून त्याचा निश्चय त्या चांचल्याबरोबरच असणाऱ्या नाडीच्या इतर स्थितीच्या मदतीनेंच करावा लागतो. ही इतर स्थिति ह्मणजे नाडीची[1] सहिष्णुत्वशक्ति अथवा कार्यक्षमशक्ति होय. नाडीच्या कोणत्याहि प्रकारच्या सौम्य अथवा उग्र स्थितीचे इष्ट अथवा अनिष्ट परिणाम, रोगाची मर्यादा व साध्यासाध्यत्व हीं ह्या कार्यक्षमशक्तीवरच अवलंबून असतात, ही गोष्ट नाडीच्या कोणत्याहि परीक्षेंत अवश्य लक्ष्यांत ठेविली पाहिजे. कोणत्याही प्रकारांत जीं अनेक स्थित्यंतरें दृष्टीस पडतात तींहि ह्या कार्यक्षमशक्तीच्या स्थितिभिन्नत्वामुळेंच दृष्टीस पडतात. ह्या स्थितिभिन्नत्वाप्रमाणें नाडीच्या चांचल्याचे चार प्रकार आहेत. त्यांस **समभाव–चांचल्य, विलंबी–चांचल्य, अनियत–चांचल्य** आणि **ज्वरविशिष्ट–चांचल्य** असें ह्मणतात.

१०८. समभाव–चांचल्य आणि चांचल्याचें सामान्य निदान—कोणत्याहि कारणानें शरीरशक्ति ह्मणजे पर्यायानें हृदयाची शक्ति क्षीण झाल्याकारणानें थोडक्याहि शारिरिक श्रमानें नाडींत जें वाजवीपेक्षां जास्त चांचल्य येतें व थोड्या

---

१ नाडीची शक्ति असें जेथें ह्मटलें आहे ती पर्यायानें वास्तविक हृदयक्रियेची शक्ति होय हें लक्षांत ठेवावें.

विश्रांतिनंतर नाडी पुनः पूर्वस्थितीवर येते त्यास **समभाव–चांचल्य** हें नांव दिलें आहे. मनुष्य निर्व्यापारस्थितींत असतांना त्याची नाडी पाहिली तर ही स्थिति ओळखतां येणें पुष्कळच कठीण जातें. कारण ती नाडी बहुतेक अंशीं निरोगी स्थितिसारखीच असते, पण अनुभविक परीक्षकास मात्र त्यांतील सूक्ष्म फरक बराचसा कळतो. निरोगी स्थितींत त्वचेच्या व नाडीच्या अंगीं जो सुटसुटीतपणा असतो तो ह्या स्थितींत असत नाहीं. त्याचप्रमाणें नाडीची शक्ति जरी स्वाभाविक प्रमाणाचीच असते तरी आगमाचा व आघाताचा आवेश सौम्य असतो. शिवाय आर्यपद्धतीच्या दृष्टीनें पाहतां नाडींतील दोष कालानुरोधास न अनुसरतां नाडी विशेषतः वातवहाच आढळते. ह्या एकंदर परीक्षेवरून रोग्याची स्थिति चाणाक्ष परीक्षकाच्या लक्ष्यांत येते. दुसऱ्या प्रकारानें परीक्षा करावयाची ह्मणजे रोग्याच्या कोणत्याहि मुद्दाम अथवा स्वाभाविक शारिरिक क्रियेनंतर त्याच्या नाडीचें चांचल्य स्वाभाविक किंवा अस्वाभाविक आहे हें प्रत्यक्ष पाहून त्यावरून करावयाची. उदाणार्थ स्वाभाविक रीतीनें अंथरुणावर पडलेला निरोगी मनुष्य उठून बसल्यास त्याच्या नाडीचे ठोके दोनपासून पांच अथवा प्रकृतिविशेषत्वानें दहाहि वाढतात, पण त्याची वाढ याच्याहि पुढें दोन–चार ठोक्यांनीं होईल तर रोग्याचें हृदय अशक्त झालें आहे, असें स्पष्ट समजलें पाहिजे. ही स्थिति बहुतेक बिकार बरे झाल्यानंतर पुन्हां पूर्ववत शक्ति येईपर्यंतच्या मधल्या काळांत दृष्टीस पडते. ज्वरविकार बरे झाल्यानंतर व विशेषतः सन्निपातज्वराच्या मुक्तीनंतर अशी नाडी बरेच दिवस असते. त्याचप्रमाणें हृदयाच्या

विकारांतहि ती असते. एकंदरींत ह्या स्थितीचा कल बिघडण्याकडे नसून तो प्रकृति सुधारण्याकडेच असतो व त्याबद्दल भीति बाळगण्याचें कांहीं कारण नसतें. जेव्हां हें चांचल्य वर सांगितलेल्या मर्यादेच्या ह्मणजे पंधरा ठोक्यांच्या पुढें जाऊं लागतें अथवा नाडी विसविशीत, रूक्ष व कोमल असून बरीच वक्र (वातप्रधान) असते तेव्हां ती स्थिति भीतिदायक असते व त्याबद्दल जास्त काळजी घेणें जरूर असतें. एकाद्या मनुष्यास कांहीं एक विकार दृष्टोत्पत्तीस येत नसून गळल्यासारखें वाटतें, कोणत्याहि कामास उत्साह नसतो व बरीच अशक्तता वाटत असते, अशा स्थितींत जर नाडींत सतत चांचल्य आढळेल तर तें कोणत्या तरी जातीच्या क्षयाचें पूर्वचिन्ह असतें असें खास समजावें. नाडीच्या नुसत्या चांचल्यावरून अमुकच रोग आहे असें जरी ओळखतां येत नाहीं तरी त्यावरून रोगाच्या बलाबलतेची व साध्यासाध्यत्वाची परीक्षा स्पष्ट होते. कोणत्याहि रोगांत जर नाडीचें चांचल्य दररोज वाढत जाईल तर तें भितीदायक चिन्ह होय. शरीरोष्णता व नाडीचें चांचल्य यांचा अत्यंत निकट संबंध आहे हें पूर्वी सांगितलेंच आहे, पण शीतांगसन्निपात, मधुरा व आंत्रावरणदाह ह्या विकारांत शरिरोष्णता कमी असून नाडीचें चांचल्य पुष्कळच जास्त असतें, हें वाईट चिन्ह होय. तसेंच नाडी चंचल असून ती विषम असणें हेंहि वाईट चिन्ह होय. नाडीचें चांचल्य विशेषतः सर्व प्रकारचे ज्वर, मेंदूचे व शरीरगत ज्ञानतंतूचे विकार, हृदयाचे व फुप्फुसाचे दाहजनक विकार, मुतखडा, रक्तनिष्ठीवन,

विद्रधि, आमवायू, आणि क्षय, पांडुरोग, कालरा व प्रवाहिका याचें पूर्वरूप इत्यादि विकारांत असतें व त्याचें निदान त्या त्या विकाराच्या इतर परिक्षेच्या अनुषंगानें करावयाचें असतें.

१०९ **विलंबी-चांचल्य**—ज्या प्रकारांत नाडीचें चांचल्य कांहीं काळपावेतों सतत चालूं राहतें त्यास विलंबी-चांचल्य असें ह्मणतात. कोणत्याही प्रकारांतील नाडीचें चांचल्य हृदयाच्या विशिष्ट स्थितींत बिघाड झाल्यामुळेंच होतें. पण पहिल्या प्रकारांत हा बिघाड इतर रोगांच्या उपद्रवाचा परिणाम हृदयावर घडून त्यापासून हृदय अशक्त झालेलें असतें. ह्या प्रकारांत हा बिघाड विशिष्ट अशा कोणत्याही रोगापासून झालेला नसून तो नेहमींच्या शारिरिक श्रमापासूनच पण ते श्रम शरीरसामर्थ्यापेक्षां जास्त होऊन ते न झेपल्यामुळें झालेला असतो. मोठमोठालीं ओझीं उचलणारे हमाल, घण मारणारे लोहार, लांकडे फोडणारे मजूर, सुतार, अवजड जात्यानें दळणाऱ्या बाया, अशा लोकांत हा विकार विशेषतः पंचवीस वर्षांच्या वयापासून चाळीस वर्षांच्या वयांत झालेला आढळण्यांत येतो. ह्यानंतरच्या वयांतही तो होतो, पण तो क्वचित आढळतो. कित्येक वेळां तर ह्या वयाच्या लोकांत एकच वेळ विशेष श्रम करण्यामुळेंही हा उत्पन्न झालेला आढळतो. उदाहरणार्थ एखादे वेळीं रेलवे गाडीची वेळ साधण्याकरितां पळत गेलें असतांना जी धाप लागते ती तशीच कित्येक दिवस चालूं राहते असें पाहण्यांत आलें आहे. ह्या विकारांत श्वासावरोध, घाबरेपणा, ग्लानी, कित्येक वेळां मूर्च्छा, निद्रानाश हीं लक्षणें असतात.

रोग्याच्या छातींत जी धडकी चालू असते तिची प्रत्येक क्रिया त्यास समजत असते व रोगी वारंवार छातीवर दोन्ही हात ठेऊन छाती दाबून धरण्याचा प्रयत्न करीत असतो. कित्येक वेळां ह्यांत तापही बराच असतो. आपल्या वैद्यक ग्रंथांत हा विकार स्वतंत्र लिहिला नसल्यानें व हा अकस्मात एकदम उत्पन्न होत असल्यानें ह्याचें निदान करण्यांत बरेच वेळां चूक होते व कोणत्या धोरणानें चिकित्सा करावी ह्याचा निश्चय होत नाहीं. हा रोगी पुरुषवर्गापैकीं असल्यास विशेषतः तापावरच चिकित्सा केली जाते व स्त्रीवर्गापैकीं असल्यास भूतोन्मादाचें (हिस्टेरिआ) निदान ठरून त्याप्रमाणें चिकित्सा केली जाते. पण त्यापासून मुळींच फायदा होत नाहीं. ह्या विकारावर विश्रांति हेंच मुख्य औषध असल्यानें कांहीं मुदतीशिवाय हा रोग बरा होत नाहीं. देशी औषधांतील ज्यांत धोतऱ्याचें बीं आहे अशीं औषधें चांगलीं चालतात. स्मृतिसागर रसाचा उपयोग चांगला होतो. ज्यांत अभ्रक आहे अशा कामदुधा रसाचाही उपयोग चांगला होतो.तरी पण हा विकार एकदां सुरू झाला ह्मणजे तो बरा होण्यास बरेंच कठीण जातें. कित्येक वेळां विकार फारच जोराचा असल्यास त्या योगानें अशक्तता वाढत जाऊन मृत्युही येतो व कित्येक वेळां तो नुसत्या विश्रांतीनेंही बरा होतो असें पाहण्यांत आलें आहे.

अशा प्रकारचा एक रोगी इ. स. १९१२ च्या सप्टेंबर महिन्यांत पुणें येथें सदाशिव पेठच्या हौदाजवळ आमचे पाहण्यांत आला. रोगी जातीचा सुतार असून सुतारकीचा धंदा करीत

असे. रोग्याचें वय सुमारें पस्तीस वर्षांचें होतें. रोगी सकाळीं अकरा वाजतां तपासला. त्यावेळीं रोग्याच्या नाडीचें चांचल्य एकशेंतेवीस होतें. अंगांत ताप पुष्कळ होता. छातीची धाप कपड्यावरूनही दृष्टीस पडत होती. रोगी तक्क्यास टेकून तक्क्यावर मान टाकून पडलेला होता. विकार अदले दिवशीं संध्याकाळीं सुरू झाला होता. त्यापूर्वी सुतारी कामाचा धंदा नेहमींप्रमाणें सुरू होता. विकार सुरू झाला त्या दिवशीं सुतारी काम करीत असतांना दुपारीं चार वाजण्याचे सुमारास छातींत धक्का बसल्यासारखें झालें. कामाचा दिवस पुरा करण्याकरितां त्यानें तसेंच संध्याकाळपर्यंत नेटानें काम केलें व घरीं येतानांच विकार बहुतेक पूर्णपणें सुरू झाला. या रात्रीं पथ्याचें मुळींच घेतलें नाहीं. रात्रीं झोंप मुळींच आली नाहीं. रात्रीं कांहीं घरगुतीच औषधें घेतलीं होतीं. निजल्यानें जीव जास्त घाबरा होई ह्मणून तो तक्क्यास टेंकून अथवा तक्क्यावर डोकें टेंकूनच पडलेला असे. अशा स्थितींतही मधून मधून खोकला आल्याच्या निमित्तानें धाप जास्त जोरानें सुरू होई व त्यावेळीं तो अतिशय तळमळ करून ओरडूं लागे. आह्मी बसलों असतांनाच असा एक झटका आला. तेव्हां नाडीचे ठोके मोजतां येईनात इतके ते जलद व घोटाळलेले होते. नाडी पाहतां ती एकशेंसत्तरपर्यंत असावी असें वाटलें. आह्मीं औषधोपचार सुरू केला. पण रोगी अडाणी जातीचा असल्यामुळें त्याच्या बायकामुलांनीं व आप्त इष्ट मंडळींनीं हा विकार करणी अथवा बाहेर बाधेपासून झालेला आहे असें ठर-

दिलें व आमचें औषध त्याच दिवशीं बंद करून पंचाक्षरी–उपचार सुरू केले. पुढें हा रोगी सुमारें एक महिन्यानंतर बरा झाला. ह्या अवकाशांत रोग्यास औषध वगैरे कांहीं नव्हतें. फक्त पंचाक्षरी बुवाचें पाणी व अंगारा असे. हा रोगी केवळ तितक्या विश्रांतीनेंच बरा झाला ह्यांत संशय नाहीं.

सतत चांचल्याच्या विकारांत इंग्रजी ग्रन्थांतून एका रोगाची प्रमुखत्वानें गणना केली जाते, त्यास ग्रेव्हज अथवा बेसडोज डिझीज अथवा एक्स्ऑप्थॉलमिक गॉईटर (Graves's or Basedow's disease, or Exaphthalmic Goitre) असें ह्मणतात. ह्या विकारांत नाडीचें चांचल्य अगदीं कमींत कमी ह्मणजे शंभर व जास्तींत जास्ती ह्मणजे तीनशेंपर्यंतही असतें व ही स्थिति सर्व रोगावस्थेभर अशीच चालू असते. नाडीच्या गतीचा आगम व विलय समजण्यास अवकाशच नसतो व उन्नतावस्था आकस्मित जलद व आवेशयुक्त असते. नाडींत रक्ताधिक्य पुष्कळ असतें, पण लहान शुद्धशिरा व केशवाहिन्या ह्यांतून होणाऱ्या रक्तवियोजनास योग्य प्रतिबंध नसल्यामुळें नाडींत रक्ताधिक्याचें काठिन्य असत नाहीं. नाडीचें चांचल्य जास्त होण्याचें कारण तरी केशवाहिन्यांत येणारें रक्त अविरुद्धपणानें एकदम उत्सर्जित होतें व त्यामुळें हृदयाची क्रिया वाढते, हें होय. ह्याशिवाय गळ्याजवळच्या ग्रंथी (ह्यास कोणी गळचेटया ह्मणतात) मोठया होतात व डोळ्याचीं पांढरीं बुबळें वर उचलून येतात. त्यामुळें डोळे बटबटीत व चेहरा विरूप

दिसतो. हींही ह्या रोगाचीं विशेष लक्षणें आहेत. एखादे वेळीं रोग्याच्या पापण्या ताठतात, त्या मिटल्याच जात नाहींत व त्यामुळें रोग्यास फारच त्रास होतो. रोग्याचें अंगांत उष्णता पुष्कळ असते त्यामुळें त्यास थंडीची बाधा होत नाहीं. त्यास थंड पाण्याचें स्नान सोसतें व भर हिवाळ्यांत एकादें एकेरी धोतरसुद्धां पांघरण्यास पुरें होतें. ह्याशिवाय अग्निमांद्य, मलावरोध, निद्रानाश हे विकार रोगाच्या तीव्रतेप्रमाणें कमीजास्त असतात. रोगी चिंतातुर असतो व कित्येक वेळां कारणावांचून त्याचे मनास भीति वाटत असते. हा रोगी मूळचा अशक्त प्रकृतीचाच असतो व रोगानें तो जास्त जास्त अशक्त होत जातो. हा विकार शरिरास थकवा येण्यासारखें काम रात्रंदिवस करणें, कोंडलेल्या हवेंत राहणें, नेहमीं कदान्न भक्षण करणें, मनास धक्का बसणें इ० सामान्य कारणांपासून उत्पन्न होतो असें पाहण्यांत येतें. पण त्याचें अंतरगत कारण काय असतें व शरिराच्या कोणत्या इंद्रियांत कसा बिघाड होतो ह्याचा अद्याप शोध लागला नाहीं. हा विकार स्त्रीवर्गांतच जास्त आढळतो व पुरुषांत क्वचित् असतो. हा रोग दीर्घसूत्री आहे. तो बरा होणें बहुतेक अशक्य असतें. साध्यस्थितींतसुद्धां त्याची मर्यादा कमींत कमी दोन वर्षांची असते. ह्या रोग्याच्या सौम्य अवस्थेंतील कांहीं स्त्रिया आमच्या पाहण्यांत आल्या आहेत. पूर्णावस्थेचा रोगी आमचे पाहण्यांत नाहीं. आर्य वैद्यकांत गलरोगापैकीं वृंद ह्या नांवाचा जो रोग सांगितला आहे तोच हा असावा असें आह्मांस वाटतें.

॥ वृंदो वृत्तोन्नतो दाहज्वर कृद्गलपार्श्वगः ॥

अर्थ--गळयाच्या दोन्ही बाजूंस वांटोळी व वर उचलून आलेली अशी जी सूज येते तिला वृंद असें ह्मणतात. ह्यांत दाह व ज्वर हे असतात.

मदिरीचे जे अतिरिक्त भोक्ते आहेत अशा लोकांत कांहीं वर्षांनीं नाडीचें सतत चांचल्य दृष्टीस पडतें व एकदां तें सुरू झालें ह्मणजे बहुतेक असाध्यच असतें व त्यांतच त्यांचा शेवट होतो.

स्त्रियांचें गर्भारपण हीही एक नाडीचें चांचल्य दृष्टीस पडणारी अवस्था होय. मात्र चांचल्याची संख्या पहिल्या महिन्यापासून अखेरपर्यंत एकच नसून ती प्रत्येक महिन्यास वाढत जाते व प्रसूतीनंतर पुन्हां ती पूर्वावस्थेंतील स्वाभाविक स्थितीवर येते. ही संख्या सर्व स्त्रियांत एकाच प्रमाणानें वाढत नाहीं. प्रकृतिविशेषत्वाप्रमाणें त्यांत कमी जास्तीपणा असतो. तरुण स्त्रियांत हें चांचल्य कमी असतें व कित्येकांत असतही नाहीं. तीस वर्षांवरील वयांत तें बरेंच आढळतें. पण सर्व गरोदर स्त्रियांत एक विशेष गोष्ट आढळते, ती ही कीं, ह्या अवस्थेंत स्वाभाविक शारिरिक क्रियेनें ह्मणजे उठणें, बसणें, चालणें इत्यादि क्रियेनें त्याच्या नाडीच्या चांचल्यांत स्वाभाविक मनुष्यासारखी वाढ होत नाहीं, ह्यामुळें गरोदर स्थितींतील स्त्रियांची परीक्षा करितांना हें एक लक्षण विशेष लक्षांत ठेवण्याजोगें आहे. आर्य ग्रंथकारांनीं गरोदर स्त्रियांची नाडी पुढील श्लोकांत सांगितली आहे.

गुर्वी वातवहां नाडीं गर्भेण सह लक्षयेत् ।

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा

हें वर्णन किती यथार्थ आहे हें त्याच्या अर्थाकडे लक्ष दिलें असतां कळून येणारें आहे.

नाडीच्या विलंबी–चांचल्याचा आणखी एक विकार आहे. ह्या विकारास आपल्या सामान्य भाषेंत "वाट–सरणें" असें ह्मणतात. सामान्य जनांची समजूत, नाभीस्थानीं एक अवयव आहे व त्यास 'वाट' असें ह्मणतात अशी आहे. नाभीवर दोन तीन बोटांनीं दाबून पाहिलें असतां जो उडत असलेला भाग हातास लागतो त्यासच वाट असें ह्मणतात. ही वाट स्थानभ्रष्ट झाली असतां बराच पोटशूळ होतो. मनास अस्वस्थता उत्पन्न होऊन चैन पडेनासें होतें. एकादे वेळीं शौचास जास्त वेळ व पातळ होतें. मळमळ सुटून तोंडास पाणी सुटतें. थोडेसें डोकें कलकलतें व कांहींसा ज्वरांशही असतो. ह्याच्या उत्पत्तीचें कारण विशेषतः सामर्थ्यापेक्षां मोठें ओझें उचलणें, चालतांना उंचसखल जागेवर पाय पडून त्यामुळें अथवा इतर कांहीं कारणांनीं पोटास हिसका बसणें हें आहे. ह्यामुळें नाभिस्थानची वाट स्थानभ्रष्ट होते व त्यापासून हे विकार उत्पन्न होतात असें समजतात. ह्या विकारास वैद्यांकडून बहुतकरून कोणीही औषधें घेत नाहींत. पोट चोळून घेणें, कोरडया तुंबड्या (dry cupping) लावणें, तापलेल्या विटकरांनीं शेकणें, इत्यादि बाह्योपचार करितात, व ओवा, सागरगोटा, चिंच, गूळ आणि बिब्बा वगैरे औषधें पोटांत

घेतात. ह्या उपचारांनीं हा विकार बहुतेक तीन चार दिवसांनीं बरा होतो. हा विकार वैद्यशास्त्रदृष्ट्या कोणत्या सदरांत येतो ह्याचा कोणीहि विचार केलेला दिसत नाहीं. कित्येक वैद्य ह्यास बस्तिवाताचा कोप, कित्येक गुल्माची उचल (कोप), कित्येक वायगोळा असें ह्मणतात. पण शास्त्रीय रीतीनें याचें निदान कोणीहि वैद्यानें केल्याचें आमच्या पाहण्यांत नाहीं व रोगीही बहुतकरून वैद्याकडे जातच नसल्यामुळें त्याचा विचार करण्याचें त्यांना कारणही पडत नाहीं. हा विकार बहुतकरून स्त्रियांतच विशेष आढळतो व तोही मध्यम वयानंतर व ज्यास पुष्कळ मुलें झालेलीं असून ज्या अशक्त असतात अशा स्त्रियांतच तो जास्त आढळतो. पुरुष वर्गांत हा क्वचित् दृष्टीस पडतो. पाश्चिमात्य देशांत युरोपियन स्त्रियांतही हा विकार पुष्कळ आढळतो. ह्या विकारांत रोग्यास जो जास्त त्रास होतो तो त्यापासून होणाऱ्या पोटशूळाचा होय. ह्यावेळीं मणिबंधनाडी चंचल, रक्तपूर्ण व आवेशयुक्त असते. पाश्चिमात्य माहितीप्रमाणें हा विकार महत्–शुद्धशिरेच्या नाभिस्थानाजवळील भागांत जास्त जोरानें उद्भूत होणारें नाडीचें चांचल्य होय. निरोगी स्थितींत त्या जागीं तपासून पाहतांनाहि ही स्थिति स्पष्ट समजते. नाडीच्या एकाद्या भागांत कांहीं स्थानिक कारणानें नाडीच्या गतीस (लाटेच्या प्रवाहास) जेव्हां कांहींसा प्रतिबंध येतो तेव्हां तो प्रतिबंध दूर करून पुढें जाण्याकरितां नाडीची ही क्रिया होत असावी असें अनुमान आहे. पण ह्या विकाराच्या वास्तविक कारणाचा अद्याप

शोध लागलेला नाहीं व त्यास त्यांनीं स्वतंत्र नांवहि दिलेलें नाहीं. सामान्यतः त्यास एओराटिक् पल्सेशन् (Aortic pulsation) असेंच ह्मणतात व त्याची गणना आणि चिकित्सा एक्स्ऑपथील्मिक् गॉइटर (Exopthalmic Goitre) ह्या विकाराप्रमाणें करितात.

११०. **अनियत–चांचल्य**—चांचल्याचा हा तिसरा प्रकार होय. यांत चांचल्याच्या राहून राहून पाळ्या येतात. ह्यास मराठींत धडकी अथवा धडकी भरणें व संस्कृतांत हृत्कंप असें ह्मणतात. इंग्रजींत ह्यास पाल्पीटेशन ऑफ दि हार्ट (Palpitation of the heart) असें नांव आहे. अलिकडील कित्येक मराठी भाषांतरकारांनीं ह्यास हृदुद्धर्ष असें नांव दिलेलें आहे. आर्य वैद्यकांत ह्या रोगाचें स्वतंत्र वर्णन दिलेलें नाहीं. तो कित्येक विकाराच्या अंगभूत सांगितलेला आहे. तो ज्या कार्यकारणसंबंधानें उत्पन्न होतो त्याप्रमाणें त्याची गणना त्या त्या रोगाखालीं होते. कोणताही एखादा अनुषंगिक विकार जेव्हां मुख्य रोगापेक्षां प्रबळ होतो तेव्हां तोच स्वतंत्र रोग समजून त्याचेंच स्वतंत्र निदान व स्वतंत्र चिकित्सा करणें जरूर पडते व ही गोष्ट शास्त्राला धरूनच आहे. हृदुद्धर्ष हा अशापैकींच एक विकार होय. इंग्रजी वैद्यक ग्रंथांत जरी हा विकार स्वतंत्रपणें सांगितलेला आढळतो, तरी ह्या रोगापैकीं कित्येक रोग्याच्या हृदयक्रियेंत असा फरक कां होतो ह्याचीं कारणें अनेक वेळीं अशा रोग्याच्या मृत्यूनंतर त्याच्या अंतरींद्रियांची तपासणी करूनही अद्यापि तीं त्यास सम-

जण्यांत आलीं नाहींत. हृदयचालक–ज्ञानतंतूंत बिघड होऊन त्यामुळें हा विकार होत असावा असा सामान्य समज आहे व तोच खरा आहे; पण अलिकडील बऱ्याच पाश्चात्य विद्वानांस हें मत कबूल नाहीं. हृद्विकारजन्य व ज्ञानतंतूजन्य असे दोन निराळे प्रकार समजतात. ह्या विकाराचीं विप्रकृष्ट कारणें पांडुरोग, अशक्तपणा, मेदोरोग, गर्भाशय–विकार उन्माद इत्यादि असतात. संनिकृष्ट कारणें अजीर्ण, नळाश्रितवायू, मनोदौर्बल्य, मनोविकार, मनःक्षोम व मनास धसका बसणें इत्यादि होत. मनोदौबल्य ज्ञानतंतूच्या आशक्ततेमुळेंच येतें व अशा स्थितींत हा विकार सुरू होण्यास अगदीं क्षुल्लक कारणही पुरें होतें. एखाद्या स्नेह्यास भेटण्याची आठवण झाल्यानें, एखादा अप्रिय मनुष्य एकदम पुढें येऊन उभा राहिल्यानें व कित्येक वेळां तर रोगी कांहीं विचारांत असतांना जर दरवाजा वाजला किंवा कोणी आल्याची चाहूल लागली तरी तेव्हडयानेंही एकदम हृदुद्धर्ष सुरू होतो. अशी स्थिति भूतोन्मादाच्या (Histeria) रोग्यांत तर फार दृष्टीस पडतें व ह्मणूनच ह्या रोग्यास वाटेल त्यास भेटूं देणें इष्ट नसते. अजीर्ण व नळाश्रित वायू ह्यांपासून होणारा हृदुद्धर्ष तेव्हडया वेळेपुरताच असतो व ते विकार कमी झाले ह्मणजे तो कमी होतो. कित्येक वेळां तो तंबाकू ओढण्यापासूनही झालेला आढळतो. इतर रोगापासून व मनोविकारापासून होणारा हृदुद्धर्ष त्या रोगांच्या तीव्रतेप्रमाणें कांहीं तास, कांहीं दिवस व कांहीं महीनेंही राहतो व त्याच्या पाळ्याही त्याप्रमाणेंच कांहीं तासांनीं, कांहीं दिवसांनीं

अथवा कांहीं महीन्यांनीं येतात. सौम्य विकारांत पाळी लवकरच जाते व पाळी गेली ह्मणजे त्याचा परिणाम रोग्याचे प्रकृतीवर विशेषसा कांहीं एक न घडतां तो मनुष्य पहील्यासारखाच हुषार असतो व आपलें कामकाज नेहमींप्रमाणेंच करितो. तीव्र विकारांत पाळी येण्यापूर्वीं कित्येक वेळां पूर्व रात्रीं रोग्यास चांगली झोंप येत नाहीं व भीतिदायक स्वप्नें पडतात. रोगी उठला ह्मणजे कावराबावरा असतो. छातीवर कांहीं ओझें असल्यासारखें त्यास वाटतें. हातपाय कांपतात, घाम येतो, छातीच्या खळगींत दुखूं लागतें, श्वास कोंडल्यासारखा होतो व मनुष्य छातीवर हात देऊन छाती दाबून धरितो व पुढें लगेंच हृदुद्धर्षाचा विकार सुरू होतो. ह्या वेळीं छातीची धडधड जोरानें सुरू होते, श्वास जोरानें चालतो, नाडीचें चांचल्य विकाराच्या जोराप्रमाणें दोनअडीचशेंपर्यंतही जातें. नाडी कठीण ह्मणजे रक्तपूर्ण असते, लाटेचा आराम व विलय मुळींच कळत नाहींत व नाडीच्या ठोक्याचा भास नाडींतून कांहीं हदरल्यासारखा होतो. निजल्यानें रोग्यास त्रास होतो ह्मणून रोगी दिवसरात्र बसून व तक्क्यास टेकून काढतो. औषधोपचारानें अथवा पाळीची मुदत संपली ह्मणजे विकार कमी होतो, पण मागाहून रोगी बरेच दिवस मलूल व अशक्त असतो. असाध्य विकारांत वारंवार पाळ्या येऊन रोगी जास्त जास्त अशक्त होत जाऊन त्यांतच कित्येक वेळां त्याचा शेवट होतो; पण असा परिणाम क्वचितच घडतो. मूर्च्छा व अपस्मार हे विकार ह्या विकारापासून अगदीं स्वतंत्र आहेत हें लक्षांत ठेवावें.

१११. ज्वरविशिष्ट चांचल्य—उष्णता व नाडी यांचा अत्यंत निकट संबंध आहे. मग ती उष्णता शरिरासभोंवतालच्या वातावरणांत कृत्रिमरित्या उत्पन्न झालेली असो, अथवा स्वाभाविक असो, किंवा ती प्रत्यक्ष शरिरांतच शरिराच्या कांहीं अंतरगत कारणानें उत्पन्न झालेली असो; तिचा परिणाम अभिसरण क्रियेवर ताबडतोब घडतो व त्यापासून नाडी चंचल होते असें पूर्वीं सांगितलेंच आहे. पण ह्या दोन्हीं प्रकारच्या उष्णतेपासून उत्पन्न होणारी चंचलता सर्वतोपरी एकाच स्वरूपाची व परिणामीं एकाच पर्यवसानाची मात्र असत नाहीं. वातावरणांतील कृत्रिम अथवा स्वाभाविक उष्णतेचा परिणाम सर्व व्यक्तींच्या नाडीवर एकसारखाच घडतो व पर्यवसान निस्सत्व असतें. पण ज्वरोष्णतेचा परिणाम अनेक व्यक्तींच्या नाडीवर अनेक प्रकारचा घडतो; इतकेंच नव्हे तर तो ज्वरांच्या अनेक जातीप्रमाणें व एकाच ज्वराच्या अवस्थेप्रमाणेंहि निरनिराळा घडतो व परिणामहि त्याप्रमाणेंच कमीअधिक दुःखदायक असतो. साध्या थंडीतापाच्या ज्वराकडे पाहिलें तरी त्याच्या चोवीस तासांच्या क्रमांत नाडीचीं चार पांच स्थित्यंतरें आढळतात. ज्वराच्या आरंभास शीतावस्था असते. त्यावेळीं उष्णता जरी जास्त असते तरी नाडी सूक्ष्म असन त्यांत रक्ताधिक्याचें काठिन्य असतें. त्यामुळें नाडी स्पष्ट होण्यास कांहींसा जास्त जोराचा संस्कार करावा लागतो. नाडी उष्णतेच्या मानाप्रमाणेंच चंचल, स्वल्परेखा व आघात जोरदार असून त्रिदोषपद्धती-

प्रमाणें ती कफपित्तप्रधान असते. पुढें तास दोन तासांनीं दुसऱ्या अवस्थेस आरंभ होतो तेव्हां तीच ज्वरोष्णता प्रखर भासूं लागते. ज्वरोष्णतेप्रमाणें नाडी चंचल असतेच, पण पहिल्या. पेक्षां ती स्थूल होते. नाडीची रेखाही कांहींशी दीर्घ असते. आघात जोरदार पण त्यांत रक्ताधिक्याचें काठिन्य आघाताच्या वेळेंपुरतेंच नसून तें विलयावस्थेंत व विरामावस्थेंतहि कांहींसें दृष्टीस पडतें व त्रिदोषपद्धतीप्रमाणें नाडींत पित्तप्राधान्यत्व असतें. अशा नाडीस **पूर्णभंगनाडी**[1] असें नांव दिलें आहे. ज्वराच्या ह्या दुसऱ्या अवस्थेंत रोगी जर अशक्त झालेला असेल तर त्याची नाडी चंचल, स्वल्परेखा, मऊ (विसविशीत) व सहज दबणारी अशी असून त्यांत प्रकर्षित नाडी दृष्टीस पडते व नाडी वातप्राधान असते. कांहीं ज्वरांत ह्या स्थितींत रोग्यास ग्लानि असून तो बेहोष पडलेला असतो व अशी स्थिति असल्यास नाडी सूक्ष्म, अत्यंत तीव्र व अतिशय हलक्या संस्कारानें दबणारी असून दोषपद्धतीप्रमाणें तीव्र वातप्रधान ह्मणजे तीव्र सर्पगतीसारखी असते. पुढें कांहीं वेळानें जेव्हां स्वेदावस्थेस आरंभ होतो तेव्हां नाडी कमलाच्या देंठासारखी मऊ, कांहींशी स्थूल, सहज दबणारी आणि प्रकर्षित नाडीयुक्त असून वातप्राधान्य सौम्य स्थितींत येते, ह्मणजे ह्या वेळीं नाडी पाण्याच्या सौम्य लाटांसारखी आंदोलित असते. ही स्थितिहि थोड्या वेळानें संपते तेव्हां नाडी त्याच्या नेहमींच्या पूर्व स्थितीवर येते.

---

१ इंग्रजींत ह्यास फुल बाऊंडिंग पल्स (Full bounding pulse) असें म्हणतात.

इतके फरक ह्या एका सामान्य ज्वरांत होतात. आतां निर-निराळ्या जातींच्या ज्वरांकडे पाहिल्यास कित्येक ज्वरांत ज्वरोष्णता जरी एकाच प्रमाणाची असली तरी प्रत्येक जातीच्या ज्वरांतील नाडींत कांहीं तरी विशेष असा फरक आढळतो व प्रत्येक ज्वराच्या परिणामांतही तसेंच अंतर असतें. ह्यामुळेंच अनुभविक परीक्षकास नाडीपरीक्षेवरून ज्वराची जात, मर्यादा, प्रगति व त्याचे भविष्यकाळचे परिणाम बऱ्याच निश्चितपणानें सांगतां येतात. आर्यनाडीपरीक्षाशास्त्राचा प्राचीन लौकिक असाच आहे व पाश्चिमात्य शास्त्रज्ञांस हीच गोष्ट आज पटत चालली आहे ही आनंदाची गोष्ट होय.

सामान्य मर्यादेपेक्षां नाडीचें चांचल्य जास्त होणें हें कोणत्याही रोगाच्या आरंभापेक्षां रोगाच्या उत्तरावस्थेंत व त्याचप्रमाणें रोग्याच्या उत्तर वयांत जास्त भीतिदायक असते. ज्वर-विशिष्ट नाडीची गतिसंख्या १२० पर्यंत गेल्यास तो मोठा ज्वर असतो. ही संख्या त्यापेक्षां जास्त झाल्यास ती स्थिति

---

१ As these poisons are of infinite variety, we get as a result a great diversity of pulse. It is the effects of these poisons on the pulse that gives us often the most efficient means of recognising the course of the disease. We cannot always tell how these poisons act, but by numerous observations we acquire a knowledge whereby we can foretell the possible significance of certain manifestation.—(*Ewart's studies of heart.*)

भीतिदायक असते. ज्वरांत नाडीची संख्या जर १४० पासून १५० पर्यंत वाढून ती कांहीं वेळ तशीच चालू राहील तर रोगी त्या स्थितींतून वांचतच नाहीं. देवी व गोंवर यांच्या आरंभास जो ज्वर येतो त्यावेळीं मात्र नाडीची चंचलता लहान मुलांत १६० पासून २०० पर्यंत व मोठ्या मनुष्यांत १२० पासून १४० पर्यंत असते, पण ती त्यावेळीं भीतिदायक नसते. इतकें मोठें चांचल्य दुसऱ्या कोणत्याहि ज्वराच्या आरंभीं असत नाहीं. ह्यामुळें हे ज्वर इतर ज्वरांपासून आरंभींच नाडीपरीक्षेवरून एकदम ओळखतां येतात. नाडीचें चांचल्य कमी असूनहि जर नाडी फार शिथिल असेल व आघात निर्बल असेल तर तें वाईट लक्षण होय. दुसऱ्या पक्षीं नाडीचें चांचल्य जास्त असूनहि जर नाडी प्रबल असेल तर तें सुखसाध्य लक्षण होय. वर सांगितलेली **पूर्णप्रज्ञनाडी** ही ह्या दुसऱ्या वर्गांतील सुखसाध्य नाडी होय. प्रबलनाडीचें लक्षण कलम ६२ मध्यें सांगितलेलें आहे. ह्याशिवाय रोग्याच्या चेहऱ्यावरूनहि ही परीक्षा खात्रीलायक होते. नाडी प्रबल असल्यास केशवाहिन्या विस्तृत झालेल्या असून रक्तपूर्ण असतात व त्यामुळें रोग्याचा चेहरा फुललेला व लालसर असतो. दुसऱ्यापक्षीं नाडी क्षीण असल्यास केशवाहिन्यांत रक्त फार कमी असल्यामुळें त्या संकोचित झालेल्या असतात व त्यामुळें चेहरा ओढलेला व फिकट दिसतो. ह्या दुसऱ्या स्थितींत नाडी चंचल असल्यास रोग्याची फारच काळजी घ्यावी लागते. ज्वरविशिष्ट चांचल्याच्या स्थितींत

भ्रम अथवा बेशुद्धी ह्यासारखे मेंदूचे विकार होणें हें वाईट लक्षण होय. अशा प्रकारचा थोडा जरी संशय आला तरी त्याबद्दल विशेष काळजी घेतली पाहिजे. रोगी त्याच्या स्वतःच्या स्थितीबद्दल बेफिकीर होणें व त्याचें मन कांहीं तरी विचारांत भटकत असणें हीं सुद्धा भ्रमाचींच लक्षणें होत, हें लक्षांत ठेवावें. ज्वरविशिष्ट नाडीच्या निदानाचीं हीं सामान्य लक्षणें होत.

११२. **मंद अथवा मंदगामी नाडीचें निदान**—ज्या योगानें नाडीच्या गतींत मंदपणा येतो, ह्मणजे नाडीच्या गतीची संख्या कमी होते असे विकार फारच थोडे आहेत. मनुष्याची उंची जशी जास्त असेल तशी त्या मनुष्याच्या नाडीची संख्या कमी असते हें पूर्वीं सांगितलेंच आहे. ह्यामुळें नाडीच्या गतीची सामान्य मर्यादा जरी बहात्तर आहे तरी एका मिनिटांत साठपासून पन्नासपर्यंत गति असलेलीं मनुष्यें बरींच आढळतात. अशीं मनुष्यें विशेषतः उंच असतात हें उघडच आहे. ज्यांच्या नाडीचे ठोके याहीपेक्षां कमी आहेत अशीही सशक्त व निरोगी मनुष्यें आढळतात. प्रसिद्ध नेपोलियन बोनापार्ट याच्या नाडीची गति नेहमीं चाळीस असे. इतकें असूनही हा किती निरोगी, सशक्त व साहसी होता हें प्रसिद्धच आहे. आपल्या परमपूज्य शिवाजी महाराजांची नाडी अत्यंत धीरगामी असे, व अपरिचित वैद्यानें त्यांची नाडी पाहिल्यास त्याला त्यांच्या स्वास्थ्याबद्दल भय वाटत असे, अशी लोकवार्ता आहे ती खरी असावी असें दिसतें. पाश्चिमात्य ग्रंथकारांनीं ज्यांच्या नाडीची संख्या नेहमीं

छत्तीस असे, अशींही बरींच उदाहरणें दाखविलीं आहेत. पण एकंदरींत अशीं मनुष्यें फारच विरळा व तीं केवळ अपवादात्मकच होत. तेव्हां अशा अपवादात्मक व्यक्ती सोडून दिल्या ह्मणजे नाडीची संख्या जेव्हां पन्नासाचे खालीं येते तेव्हांच ती मंद नाडी असें सामान्यतः समजलें पाहिजे व अशा स्थितीचीच वैद्यानें काळजी घेतली पाहिजे.

ज्या स्थितीबद्दल विशेषशी कांहीं काळजी घ्यावी लागत नाहीं अशा आणखीहि कांहीं स्थितींत नाडी मंद आढळते. अशा अवस्था ह्मणजे स्त्रियांची सगर्भावस्था, कोणताही विकार बरा झाल्यानंतर कांहीं दिवस राहणारी अशक्तता अथवा शरिरास होणाऱ्या एकाद्या विशेष श्रमामुळें कांहीं वेळ येणारी अशक्तता व ज्ञानतंतूंचे समजुतींत न येणारे असे कांहीं विकार, इत्यादि होत. चंचल नाडीचे प्रकरणांत स्त्रियांची नाडी त्यांच्या सगर्भावस्थेंत चंचल होते असें सांगितलेंच आहे. त्यांच प्रमाणें कांहीं स्त्रियांची नाडी त्या अवस्थेंत पुष्कळच मंदहि होते. डॉ० मॅकेंझी यांनीं अपल्या देखरेखीखालीं असलेल्या एका स्त्रीची हकीगत दिली आहे. तिची नेहमींची नाडी ८० असे व तिच्या चौथ्या महिन्याच्या गरोदरस्थितींत ती पाहिली तेव्हां ५२ आढळली. अशी स्थिति एकच वेळ झालेली नसून ती तिच्या प्रत्येक वेळच्या गरोदरस्थितींत आढळून आली असें त्यानीं लिहिलें आहे. सगर्भावस्थेमुळें स्त्रियांच्या शरिरांतच प्रकृतिवैचित्र्याप्रमाणें निरनिराळ्या प्रकारचें एक विष उत्पन्न होतें व त्याचा परिणाम हृदयावर

घडून त्यामुळें नाडींत असा फेरबदल होतो असें डॉ० क्लिफर्ड ऑलबट यानें लिहिलें आहे. ह्या स्थितींत नाड्या रक्तपूर्ण झाल्यानें नाडी मंद होते व पूर्णानाडीची सर्व स्थिति गर्भिणीच्या अनुभवास येत असते. आर्य ग्रंथांत ह्या स्थितींचें वर्णनः—

कोष्णा जडा मन्दगतिर्हि नाडी।
रक्तेन पूर्णा खलु गर्भवत्याः॥

—सद्वैद्यकौस्तुभ.

असें आहे. चंचल नाडीच्या प्रकरणांतहि त्या स्थितींतील गर्भवती स्त्रियांच्या नाडीसंबंधाचा आर्य ग्रंथांतील उतारा दिलाच आहे. ह्या दोन्हीं उताऱ्यांकडे पाहिलें ह्मणजे त्यांतील माहिती अधुनिक पाश्चात्य माहितीशीं किती तंतोतंत मिळत आहे हें पाहिलें ह्मणजे आमच्या आर्यशास्त्रज्ञ बंधूना आनंद वाटणें साहजिक आहे.

विकार बरे झाल्यानंतरच्या अशक्ततेंतील मंद नाडी मधुरा अथवा सन्निपातानंतरच्या स्थितींत नेहमीं व प्रमुखत्वानें दृष्टीस पडते, त्याचप्रमाणें श्रमाचें उदाहरण स्त्रिया प्रसूत झाल्यानंतर जी अशक्तता येते ते चार सहा दिवस होत. ह्या स्थितीची पूर्व स्थितीशीं तुलना करून पाहिली ह्मणजे ह्या वेळीं नाडी फारच मंद आढळते. डॉ० मॅकेंझी यांनीं एका रोग्याची हकीकत दिली आहे ती अशी कीं,—एका मनुष्यास एके रात्रीं भयंकर स्वप्नें पडून हृद्धर्षाचा विकार झाला होता. त्या वेळीं त्याच्या नाडीची संख्या त्या विकारानुरूप जास्त होतीच. हा विकार त्याच रात्रीं कमी झाला. दुसऱ्या दिवशीं त्या रोग्याची प्रकृति तपासतांना त्याच्या नाडीची

संख्या सर्व दिवसभर छत्तीस आढळली व त्याचें कारण त्या रोग्यास पूर्वरात्रीं झालेल्या हृदुद्धर्षाच्या विकारामुळें आलेला थकवा हें होय असें आढळून आलें. मेंदूचा बिघाड अगदीं थोड्या प्रमाणाचा असला तरी देखील नाडींत फरक आढळतो ह्याचेंहि एक नमुनेदार उदाहरण ह्याच डॉक्तरानें दिलें आहे. एका लोखंडाच्या कारखान्याचा म्यानेजर ह्या डॉक्तराकडे बरेच वेळां ह्याची स्मरणशक्ति मधून मधून कमी होत असल्याबद्दल विचार घेण्याकरितां आला होता. हा वयानें तरुण होता. स्मरणशक्ति कमी होण्याची ह्यास मधून मधून पाळी येत असे. पाळी येण्याचा नियम नसे, पण ती आली ह्मणजे कांहीं आठवडे चालू राही व नंतर आपोआप पुन: पहिल्याप्रमाणेंच स्मरणशक्ति तरतरीत होई. पाळी असतांना कांहीं कामें करण्याचें योजिलें असूनही त्याचें त्यास तावडतोब विस्मरण होई व त्यामुळें कामाचा फारच घोंटाळा होई. ऑफिसांत असतांना कित्येक वेळां कामकरी लोकांस कांहीं हुकूम देण्याच्या उद्देशानें तो ऑफिसांतून बाहेर पडे, पण कामकरी लोकांजवळ गेल्यावर त्यांस कोणता हुकूम देण्याकरितां आपण येथें आलों ह्याची आठवण न झाल्यामुळें मनाचा फार विरस होऊन ऑफिसांत विन्मुख परत जावें लागे. डा० मॅकेंझी यांनीं ह्या रोग्याची अनेक वेळां परीक्षा केली, पण कोणताही विकार त्यास असलेला दृष्टोत्पत्तीस आला नाहीं. हृदयाची स्थितिहि अगदीं निरोगी आढळली. फक्त ज्या ज्या वेळीं स्मरणशक्ति कमी होण्याची पाळी येऊन ती कमी होत असे त्या त्या

वेळीं त्याच्या नाडीची गति नेहमींच्या ७२ संख्येवरून ५० वर येई. त्या मनुष्यास त्यांनीं प्रथमतः हृद्विकारावर औषधें देऊन पाहिलीं, पण त्याचा कांहीं उपयोग झाला नाहीं. मागाहून हा मेंदूसंबंधीं कांहीं विकार असावा असें वाटून त्या धोरणानें त्यावर जेव्हां चिकित्सा केली, तेव्हां त्या औषधांनीं रोगी निस्तोष बरा झाला.

वर सांगितलेलीं मंदनाडीचीं उदाहरणें बहुतेक स्वाभाविक स्थितीचीं अथवा प्रकृतिवैचित्र्याचीं होत. तीं त्याच्या क्रमानुरूप आपोआप सुधारतात व त्याबद्दल विशेष काळजी बाळगण्याचें कारण असत नाहीं. विकृतिजन्य मन्दनाडी, नाड्यांतील रक्ताधिक्य, हृदयाचें मेदोभवन अथवा विकास व ज्ञानतंतूचे मस्तिष्कसंबंधीं विकार ह्या रोगांत आढळते. नाड्या रक्तपूर्ण होतात तेव्हां हृदयक्रियेस पूर्ण अवकाश न मिळाल्यानें त्याची क्रिया मन्दावते व त्यामुळें नाडीहि मंद होते. ह्यामुळें ज्या ज्या विकारांत अथवा जेव्हां जेव्हां नाडींत रक्ताधिक्य होतें तेव्हां तेव्हां नाडी मंद होते. कामला, पांडुरोग, पित्ताचे खडे उतरत असतांना होणारा शूल, शरीरगत कोणत्याहि वेदना ह्या विकारांत नाडी बहुतेक मंद आढळते. नाडींत सतत रक्ताधिक्य आढळतें अशा विकारांत इंग्रजी ग्रंथांतून आढ्यवात व मूत्रपिंड रोग (Gout and Bright's disease) ह्या विकारांची प्रमुखत्वानें गणना होते. अर्थात् ह्या विकारांत नाडीहि सतत मंद आढळते. हे दोन्ही विकार कष्टसाध्य अथवा जवळ जवळ असाध्य होत. नाडी क्रमाक्रमानें

मंद होत होत अखेरीस तिचें अस्तित्वच नाहींसें होतें असाहि एक विकार इंग्रजी ग्रंथांतून सांगितलेला आहे. त्यास स्टोक्स आडॅम्स डीझीझ (Stokes Adams Disease) असें ह्मणतात. पण हा विकार फारच क्वचित प्रसंगीं होत असल्यामुळें तो सहसा पाहण्यांत येत नाहीं. वर सांगितलेल्या रोगाशिवाय इतर रोगांवस्थेंत रोगाच्या चढउताराच्या मानानें अथवा आहारविहारामुळें ज्या ज्या वेळीं, थोडा वेळ कां होइना, पण नाडया रक्तपूर्ण होतात तेव्हां तेव्हां नाडीची क्रिया लगेच मंद आढळते. पण कोणत्याहि विकारांत असा फेरफार वारंवार होणें हें असाध्य स्थितीचें लक्षणं असल्यामुळें तसें आढळल्यास वैद्यानें त्याबद्दल विशेष काळजी घ्यावी लागते. नाडयांतील रक्तसंचय वाढल्यानें नाडी मंद होते हा अनुभव एका साध्या प्रयोगानें कृत्रिमरीतीनेंहि घेतां येतो. एखाद्या निरोगी मनुष्याच्या नाडीचे ठोके प्रथमतः मोजावे, नंतर त्या मनुष्याच्या महत्-शुद्धशिरेच्या कोष्टगत शाखेवर बस्तीचे ठिकाणीं आंगठ्याचा दाब देऊन पुढें जाणारा रक्ताचा प्रवाह बंद करावा ह्मणजे शरिराच्या खालच्या भागांत जाणारें रक्त बंद होतें व त्यामुळें इतर नाडयांत साहजिकच रक्तसंचय

कदाचिन्मन्दगमना कदाचिद्वेगवाहिनी ।
द्विदोष कोपतो ज्ञेया हन्ति च स्थानविच्युता ॥ १ ॥

क्वचिन्मन्दां क्वचित्तीव्रां त्रुटितां वहते क्वचित् ।
क्वचित्सूक्ष्मां क्वचित्स्थूलां नाड्यसाध्यगदे गतिम् ॥ २ ॥

—श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

जास्त होतो. नंतर नाडीचे ठोके मोजावे ह्मणजे ते स्वाभाविक स्थितीपेक्षां लगेच संख्येनें कमी भरतात.

वर सांगितल्याप्रमाणें नाडया रक्तपूर्ण नसून जेव्हां नाडी मंद आढळते तेव्हां त्याचें कारण ज्ञानतंतूच्या विकृतस्थितीशीं असतें. हा विकार बहुतेक मस्तिष्कसंबंधीच असतो. लहान मुलांत तर मंदनाडीचें कारण हेंच असतें. शरीरोष्णता जास्त असून नाडी सूक्ष्म, मंद व विषम अशी स्थिति लहान मुलांत आढळेल तर ती मस्तिष्क विकाराची आरंभस्थिति असते. कोणत्याहि ज्वरावस्थेंत भ्रम अथवा मूर्च्छा अशासारखे मेंदूचे विकार होऊन जर त्याबरोबर नाडी मंद आढळेल तर तें अनिष्ट चिन्ह होय. त्याचप्रमाणें मंदनाडीबरोबर नाडी विषम असणें हेंहि वाईट चिन्ह होय. मस्तकांत एकादां अंतरविद्रधि होऊन त्याचा दाब जर आंतील ज्ञानतंतूवर पडला तर नाडी मंद होते. एका इसमाच्या डोक्यावर ठोंसा मारल्यामुळें त्याची नाडी कायमची मंद झालेली होती असें डॉ० हॉलबर्टन ह्यानें लिहिलें आहे. ह्या इसमास पुढें अपस्मार व मूर्च्छा येत असे व हा मेल्यानंतर त्याच्या मस्तकाची तपासणी केली तेव्हां त्यांतील एक भाग अकुंचित झाला होता असें आढळलें. विषण्णमनस्कता, धनुर्वात व शरिराच्या क्रियागुणधर्मांतील बिघाड, ह्या विकारांत नाडी मंद असते. पृष्ठवंशास मोठी दुखापत झाली असतां अथवा सुषुम्नाशीर्षकास धक्का पोहोंचला असतां नाडी अतिशय मंद होते. अकस्मात येणारी मूर्च्छा, अपस्माराप्रमाणें येणारे आक्षेपकाचे वेग, अतिरक्त मद्यसेवनानें उत्पन्न

होणारा आक्षेपकासारखा विकार, एकाएकीं शरिरावर मोठा आघात होणें, अकस्मात भीति वाटणें, अत्यंत शोक होणें इत्यादि अकस्मात होणाऱ्या विकारांत नाडी कल्पनेच्याहि पलीकडे मंद होते. कित्येक वेळां नाडीची गति पांच ठोक्यांपर्यंत मंद झाल्याचींहि उदाहरणें पाश्चात्य ग्रंथकारांनीं दिलीं आहेत. आर्यवैद्यकांतहि अशा स्वरुपाचें स्पष्ट विवेचन केलेलें आहे तें असें—

भारप्रवाहमूर्च्छाभयशोकप्रमुखकारणान्नाडी ।
सम्मूर्च्छितापि गाढ पुनरपि सा जीवितं धत्ते ॥ १ ॥
पतितः सन्धितो भेदी नष्टशुक्रश्च यो भवेत् ।
शाम्यते विस्मयस्तस्य न किञ्चिन्मृत्युकारणम् ॥ २ ॥
स्वस्थानहीने शोके च हिमाक्रान्ते च निर्गदाः ।
भवन्ति निश्चला नाड्यो न किञ्चित्तत्र दूषणम् ॥ ३ ॥

नाडीविज्ञान.

हृदयाचें मेदोभवन व विकास हे इंग्रजी ग्रंथांतून सांगितलेले विकार होत. ह्यांत नाडी बहुतेक मंद, विषम व क्षीण असते. पण तेवढ्यावरून त्या विकाराची परीक्षा होणें फार कठिण असते. त्याचीं दुसरीं सामान्य लक्षणें, छाती जड वाटणें, श्वासोच्छ्वासास कांहींसा अडथळा होत असणें, हृदयध्वनींत एकप्रकारचा फरक होणें व कित्येक वेळां मूर्च्छा येणें इत्यादि लक्षणांवरून हे विकार ओळखले जातात.

नाडी जेव्हां प्रत्यंतरित (कलम ७१ मध्यें सांगितलेली) असते तेव्हां ती पुष्कळच मंद असते. पण तिचीं कारणें व

निदान हीं मंदनाडीपासून अगदीं भिन्न असतात. ही भिन्नता कशी ओळखावी हें प्रत्यंतरित नाडीच्या निदानांत सांगितलें आहे.

कित्येक औषधांच्या सेवनानेंहि नाडी मंद होते. अशीं पाश्चात्य औषधें "कोनियम, कान्थेरिया, डिजिटेलिस, स्ट्रोफँथस, हीं होत. डिजिटेलिस ह्या औषधानें तर नाडी हटकून मंद होते, व त्याचा अनुभव हवा तेव्हां घेतां येतो असें डॉ० ब्रॉडबेंट यांचें ह्मणणें आहे. आकोनाइटाच्या विषारी परिणामाच्या दुसऱ्या अवस्थेंतहि नाडी मंद होते. नाडी मंद करणारीं मराठी औषधें कोणतीं आहेत हें अद्याप निश्चित झालेलें नाहीं; तथापि धोतरा ही वनस्पती डिजिटेलिस व स्ट्रोफँथस ह्या जातीचीच आहे व त्यापासून त्या वनस्पतीसारखाच गुण येतो असा अनुभव पाश्चात्य डाक्तरांनीं घेतलेला आहे.

११३. विषमतालित नाड्यांचें निदान.

नाड्यांच्या परस्पर क्रियेंतील कालमर्यादा व समशक्तित्व नाहींसें होऊन त्यांच्या एक किंवा दोन्ही क्रिया अनियमितपणें होऊं लागतात तेव्हां त्यास **विषमतालित** नाड्या असें ह्मणतात व ह्या त्यांच्या अनियमितपणाच्या भिन्नत्वाप्रमाणें त्यांचे विषम, पूर्णद्विरावृत्त, अपूर्णद्विरावृत्त, अंतरित व प्रत्यंतरित असे मुख्य भेद आहेत हें पूर्वीं सांगितलेंच आहे. हें वर्गीकरण नाड्यांच्या लक्षणभिन्नत्वाप्रमाणें केलेलें आहे. अलीकडे डा० मॅकेंझी यांनीं ह्या नाड्यांची प्रवर्तकक्रिया हृदयाच्या ज्या अंगप्रत्यंगाकडून होते त्याअन्वयें वर सांगितलेल्या सर्व विषमनाड्यांचें वर्गीकरण मुख्य अशा

दोन विभागांत केलें आहे. त्यास **बालविषमता** आणि **प्रौढ-विषमता** (Youthful type of irregularity and adult type of irregularity) असें ह्मणतात. चिकित्सेच्या दृष्टीनें त्याचें सामान्य निदान, बालविषमता स्वाभाविक अथवा सुखसाध्य असून प्रौढ विषमता कष्टसाध्य अथवा असाध्य असतें, असें आहे. ह्याची परीक्षा हृदयाच्या क्रियेवरूनच असल्यामुळें ती करण्यास शारीरशास्त्राची बरीच माहिती असावी लागते व ती असूनहि ती परीक्षा करणें बरेंच कठीण आहे. इतकी माहिती सर्व वैद्यांस असणें शक्य नाहीं; शिवाय चिकित्सेच्या दृष्टीनेंहि त्याचा वर सांगितल्या-पेक्षां जास्त कांहीं उपयोग होतो असेंहि नाहीं. तेव्हां लक्षण-भिन्नत्वाप्रमाणें केलेलें वर्गीकरणच समजण्यास व चिकित्सा कर-ण्यास जास्त सोईचें आहे व ह्मणन तेंच येथें दिलें आहे.

विषमताळित नाड्या पूर्वीं सांगितलेल्या नाड्याप्रमाणेंच कित्येक व्यक्तींच्या आरोग्यस्थितींत कांहीं प्रमाणानें असलेल्या पाहण्यांत येतात व त्यापासून त्यांच्या आरोग्यतेंत कोणताहि व्यत्यय येत नाहीं असाहि अनुभव येतो. असें असलें तरी अशा प्रकारची नाडी असणें ह्मणजे तें एक शारिरिक व्यंगच होय यांत संशय नाहीं. हृदयक्रियेंत अशा प्रकारचा फरक कां होतो व अशा नाड्या विकृत अथवा अविकृत स्थितींत कां उत्पन्न होतात ह्याचा शोध पाश्चात्यशास्त्रशोधकांस अद्याप लागला नाहीं. कित्येक मनुष्यांच्या नाडीचे दहा पांच आघात अगदीं तालबद्ध व समशक्त असतात. नंतर एक आघात अगदीं क्षीण

येतो अथवा मुळींच अदृश्य होतो व पुन्हां पुढले तितकेच आघात पहिल्याप्रमाणें अगदीं तालबद्ध व समशक्त येतात. असा क्रम सुरू असलेला अनेक वेळां पाहण्यांत येतो. आपल्या स्त्रीवर्गांत तर अशी नाडी बरेच वेळां पाहण्यांत येते. कित्येक आघातांनंतर एकादाच आघात नियमानें चुकणें ही क्रिया आश्चर्य करण्यासारखी होय. ह्या व अशाच प्रकारच्या दुसऱ्याहि कित्येक रोग्याच्या शरिराची मरणोत्तर परीक्षा करूनहि त्यांच्या कारणाचा शोध पाश्चिमात्य विद्वानांस अद्याप लागला नाहीं व ह्यामुळें अशा प्रकारच्या नाड्यांचें निदान निश्चितपणें समजलेलें नाहीं. ज्ञानतंतूचे अंगीं अशा विलक्षण क्रिया करण्याचा धर्म असल्यानें हृदयाच्या चालक ज्ञानतंतूत कांहीं फरक होऊन त्या-मुळेंच अशा नाड्या उत्पन्न होतात असें कित्येक डाक्टरांचें मत आहे व कित्येकांस तें कबूल नाहीं. पण तें कबूल नस-लेल्या विद्वानांनीं त्याबद्दल कांहीं नवीन शोध लाविला आहे असेंहि नाहीं. आर्य शास्त्रदृष्टीस हें पहिलेंच मत कबूल असणार व त्या दृष्टीनें हृदयस्थ वातवैकल्यामुळेंच तें होतें असें तें ह्मण-णार हें उघड आहे.

११४. **विषम नाडीचें निदान**—विषमनाडीचें सामान्य लक्षण कलम ६६ मध्यें सांगितलेंच आहे. क्वचित् प्रसंगीं कित्येक व्यक्तींच्या स्वास्थ्य स्थितींतहि विषम नाडी आढळते. तसेंच ती ज्वर व ज्वरासारखेच कांहीं विकार बरे झाल्यानंतर मागाहून जी अशक्तता राहते व ज्या स्थितींत नाडी मंद होते

असें पूर्वीं सांगितलें आहे त्या स्थितींतहि ती बरेंच वेळां आढळते. नाडी चंचल होण्याचीं जीं कारणें आहेत अशा कोणत्याहि कारणानें नाडी चंचल झाल्यास स्वाभाविक स्थितींत असलेलें वैषम्य त्यावेळीं नाहींसें होतें. कांहीं विकृतीच्या परावर्तनक्रियेमुळें नाडीचें चांचल्य व नाडीचें वैषम्य हीं दोनहीं कित्येक वेळां एकाच वेळीं पाहण्यांत येतात व अशी स्थिति आढळल्यास ती स्थिति भयप्रद असते. सामान्यत: विषम नाडी तरुण मनुष्यापेक्षां वृद्ध मनुष्यास जास्त भितिदायक असते. मेंदुचा संकोच होणें, मेंदूस अथवा पाठीचे कण्यास धक्का बसणें, ज्ञानतंतुजन्य दुसरे विकार, फुप्फुसव्रण व फुप्फुसाचे दुसरे विकार, हृदयाची स्थानभ्रष्टता, हृदय अथवा हृदावरण शोथ, हृदयाचें मेदोभवन, यकृतवृद्धि, कामला, मुरलेला आढयवात, ह्या विकारांत नाडी विषम असते; पण रोगभिन्नत्वाप्रमाणें प्रत्येक विकृतीच्या नाडींत कांहीं तरी वैचित्र्य असतेंच. ज्ञानतंतुजन्य विकारांत नाडीचे कांहीं आघात ओळीनेंच सम येतात व लगेंच पुढें कांहीं आघात ओळीनेंच जलद येतात अशा प्रकारची विषमता त्यांत असते. फुप्फुससंबंधीं विकारांत कांहीं आघात समशक्त असतात व कांहीं क्षीण असतात. हृदयाचें मेदोभवन, हृदयांतरगत द्विदलपिधानाचा विकार, क्षिप्रमस्तिष्कविकार, तरुण ज्वर व सन्यास, ह्या विकारांत नाडीची कांहीं क्रिया क्षीण व कांहीं सशक्त असून नाडी दीर्घरेखा व दीर्घांतरित असते. महत्-शुद्धाशिरेच्या कमानदार भागांत शोथ उत्पन्न होऊन तेथील मार्ग कांहींसा रुद्ध

झाला असल्यास तो ज्या बाजूकडे रुद्ध झाला असेल त्या बाजूकडील मणिबंधनाडी दुसऱ्या नाडीपेक्षां सूक्ष्म (बारीक) आणि रक्तपूर्ण असते, पण नाडीवर कोणताहि संस्कार केला तरी नाडीचा आघात मात्र मुळींच अनुभवास येत नाहीं. नाडी नुसती एखाद्या भरलेल्या नळीप्रमाणें हातास लागते. शोथाची स्थिति सौम्य असल्यास नाडींत कांहींसा सौम्य आघात दृष्टीस पडतो, पण तो अविकृत नाडीच्या आघाताच्या वेळींच होत नसून त्यापेक्षां कांहींसा उशीरानें अनुभवास येतो. एकाच हातानें आळीपाळीनें रोग्याच्या दोन्ही मणिबंध नाडीची परीक्षा करून ही स्थिति स्पष्टपणें न समजल्यास वैद्यानें आपल्या दोन्ही हातांनीं रोग्याच्या दोन्हीं मणिबंध नाड्या एकदम पहाव्या म्हणजे दोनही नाड्यांचे आघात एकाच काळीं होतात किंवा आगेंमागें होतात हें लक्षांत येतें. दोन्ही हातांच्या बोटांची स्पर्शज्ञेयशक्ति एकसारखी नसते, एवढयाकरितां वैद्यानें आपले हात बदल करून पुन्हां दोन्ही नाड्या एकदम पहाव्या व पहिल्या आणि दुसऱ्या परीक्षेचा मेळ घालावा. शोथाचा परिणाम दोन्ही नाड्यांवर घडेल अशा ठिकाणीं शोथ उत्पन्न झाला असल्यास त्याचा परिणाम दोन्ही नाड्यांवर घडतो व त्यावेळीं दोन्ही नाडयांची स्थिति वर सांगितल्याप्रमाणें आढळते. शरिराच्या इतर भागांत सुद्धां कोणत्याहि शुद्ध शिरेंत शोथ उत्पन्न झाला असतां त्याच्या पुढील भागांतील नाडयांची स्थिति वर सांगितल्याप्रमाणेंच आढळते. ह्या परीक्षेसंबंधानें डॉ० मॅकेंझी यांनीं

कित्येक प्रयोग करून जे अनुभव घेतले आहेत त्यांवरून विकृत-नाडीचे आघात अविकृत नाडीच्या आघातापेक्षां उशीरानें होतच नाहींत असें त्यांचें मत झालें आहे; पण डॉ० ब्रॉडबेंट वगैरे दुसऱ्या विद्वानांनींहि अनुभव घेऊनच अशी नाडी अनुभवास येत असल्याचें लिहिलें आहे. तेव्हां तेंच मत विशेष ग्राह्य आहे हें उघड आहे. महत्–शुद्धशिरेच्या प्रस्तावरोधाच्या विकारांतील नाडीचें स्वरूप कित्येक वेळा कांहींसें महत्-शुद्धशिरांतरगतशोथविकारांतील नाडी-सारखेंच जवळ जवळ असतें, पण तीं परस्परांपासून भिन्न आहेत हें लक्षांत ठेवावें. प्रस्तावरोधविकाराची नाडी सूक्ष्म असते, विलयावस्थेंत पूर्णानाडीप्रमाणेंच नाडीची अंगस्थिति अनुभूत होते, पण नाडींत वास्तविक रक्तपूर्णत्वाचें काठिन्य असतेंच असें नाहीं. नाडीच्या लाटेच्या आघातांत जोर असत नाहीं त्यामुळें आघात स्पष्ट निदर्शनास येत नाहीं. पण लाटेची वाढ सावकाश होत असल्यामुळें नाडीवर केलेला संस्कार बेताचा असला ह्मणजे परीक्षक बोटें लाटेच्या वाढीप्रमाणें सावकाशपणें वर उचलत जात असल्याचें अनुभवास येतें. नंतर विलय-काळही तसाच सावकाशपणें होतो. प्रस्तावरोधाची नाडी ह्याप्रमाणें असते. ह्या विकारांत अथवा महत्–शुद्धशिरेच्या प्रत्या-गमनाच्या विकारांत क्वचित् प्रसंगीं कलम ९६ मध्यें सांगित-लेली **पूर्वावर्तित** नाडी अनुभवास येते. ही नाडी त्या कलमांत सांगितल्याप्रमाणें शुद्धरक्ताशयाच्या द्विरुक्त क्रियेची मात्र नसते. ती वास्तविक कलम ९८ मध्यें सांगितलेली प्रकर्षितनाडीच

असते. पण नाडीच्या क्रियेचा आरंभ फारच लवकर ह्मणजे प्रकर्षितनाडीची क्रिया सुरू होण्याच्या किंचित अगोदर होत असल्यामुळें प्रकर्षितनाडी दुसऱ्या क्रियेच्या आगमावस्थेंत मुख्य आघाताच्या अगदीं जवळच अनुभवास येते, ह्यामुळें ती शुद्धरक्ताशयाच्या द्विरुक्तीमुळेंच अनुभवास येत असल्यासारखें भासतें. नाडीच्या यांत्रिक प्रतिलेखांतसुद्धां ती अशीच नाडीच्या मुख्य आघातापूर्वी अगदीं जवळच उधृत झालेली असते. ह्या विकारांच्या आणखीहि कांहीं स्वतंत्र अथवा दुसऱ्या कांहीं विकारांच्या अनुषंगिक स्थितीप्रमाणें नाडींत निरनिराळया प्रकारचें भिन्नत्व असतें व तें अशा प्रकारच्या नाडया वारंवार दृष्टीखालून गेल्या ह्मणजे अनुभवानें कळूं लागतें. महत्-शुद्धशिरेच्या रक्तप्रत्यागमनाच्या विकारांत आणखीहि एक विशेष महत्वाचा नाडीचा प्रकार आढळतो, पण तो रिक्तानाडीच्या स्वरूपाचा असल्यामुळें त्या नाडीच्या निदानांतच तो सांगितला आहे.

११५. कोणत्याहि कारणानें श्वासोच्छ्वासाची क्रिया तीव्र होते तेव्हां त्याचा परिणाम नाडीवर घडतो असा अनुभव येतो पण तो अमुकच नियमानें घडतो हें मात्र अद्याप नियमाच्या दृष्टीनें निश्चित झालें नाहीं. श्वासोच्छ्वासाची स्वाभाविक क्रिया एका मिनिटांत पंधरापासून वीसपर्यंत असते; ह्मणजे ती नाडीच्या एक चतुर्थांशाइतकी असते. नाडीची क्रिया कोणत्याहि कारणानें वाढल्यास श्वासोच्छ्वासाची क्रियाहि ह्याच प्रमाणानें वाढत जाते. स्वाभाविक रक्ताभिसरणाचा जोर स्वाभाविक श्वसनक्रियेपेक्षां

पुष्कळ जास्त असल्यानें त्या स्थितींतील त्याचा नाडीवर होणारा परिणाम दृष्टोत्पत्तीस येण्यासारखा नसतो. पण अभिसरणाक्रियेंत जेंव्हां कमतरता असते, ह्मणजे नाडी रिक्ता होते, तेंव्हां त्याचा परिणाम स्पष्ट असतो. हा परिणाम श्वास व निःश्वास ह्या दोन्ही वेळीं निरनिराळा असतो श्वास आंत घेतांना व आंत घेऊन त्याचा निरोध केला असतांना नाडीवर त्याची कर्षण-क्रिया घडते. यामुळें त्यावेळीं नाडी सूक्ष्म, स्वल्परेखा व कोमल आढळते. निःश्वास करितांना व निःश्वास करून निरोध केला असतांना त्याची पूरक क्रिया घडते व त्यामुळें नाडी स्थूल, दीर्घरेखा व कठिण आढळते, असा सामान्य नियम आहे. उरो-ग्रह, उरोविद्रधि व फुफ्फुसावरणजलशोथ ह्या विकारांत केंव्हां केंव्हां नाडीची क्रिया श्वसनानुरोधानेंच चालते, ह्मणजे निः-श्वासाचे वेळीं मात्र नाडी अनुभूत होते व श्वास घेते वेळीं तिची क्रिया अजीबात बंद असते. ह्या विषम नाडीच्या प्रका-रास **श्वसनरुद्ध नाडी** असें नांव दिलें आहे.

११६. **पूर्णद्विरावृत्त** व **पूर्णत्रिरावृत्त** इत्यादि नाडया वास्तविक विषम नाडयांचेच प्रकार होत. पण ह्या स्थितींत नाडीची गति एकंदरींत मंद असल्यानें त्यास कोणी मंद नाडीच्या प्रकारांत घालतात. ह्या नाडयांचें लक्षण कलम ६७ मध्यें सांगितलें आहे. अशी नाडी द्विदलपिधानाच्या प्रस्तावरोध-विकारांत व अपस्मारासारख्या मूर्छा–विकारांत विशेषेंकरून आढळते. अपस्मारासारख्या मूर्छाविकारांत अशी नाडी असते

तेव्हां रोगी असाध्य व कठीण स्थितींत असतो असें कित्येक डाक्टरांचें मत आहे, पण अनुभवानें तें खरें ठरत नाहीं. कारण अशी नाडी असूनहि ते रोगी वीस वीस वर्षेंपर्यंतहि नीट रितीनें जगल्याचें अनुभवास आलें आहे. द्विदलपिधानाच्या प्रस्तावरोध-विकारांतहि अशा नाडीचा कल रोगनिर्मुक्तीकडेच असतो. ह्याशिवाय विषम नाडींत सांगितलेल्या बहुतेक विकृतींतहि अशी नाडी आढळते, पण ती विशेषतः मेंदूचे विकार व शारिरिक आयास ह्या स्थितींत विशेष दृष्टीस पडते. इंग्रजींतील डेजिटेलिस ह्या औषधाचा उपयोग करीत असतांना अशी नाडी ह्या औषधापासून हटकुन उत्पन्न होते असा अनेक वेळां अनुभव आलेला आहे.

---

११७. **परिवृत्–नाडी**—जवळ जवळ वर सांगितलेल्या जातीच्या नाडीचा आणखीहि एक प्रकार आढळतो. त्यांत प्रत्येक दुसरा आघात वर सांगितलेल्या नाडीइतका क्षीण असत नाहीं व त्या आघाताच्या मागचा व पुढचा अवकाश एकाच प्रमाणाचा असतो, ह्मणजे नाडीच्या एकंदर गतीचा कालपरिच्छेद तालबद्ध असतो. ह्या नाडीस **परिवृत्–नाडी** (Pulsus alternans) असें ह्मणतात. अशी नाडी पूर्णाद्विरावृत्तनाडी-बरोबरसुद्धां कित्येक वेळां आढळते व ह्या नाडीचें निदानहि तसेंच असतें. ह्रदयाच्या मेदोभवन विकारांत अशी नाडी असल्यास ती विशेष भीतिदायक असते व त्या स्थितींत रोग्यास पूर्ण विश्रांती देणें हीच महत्वाची व मुख्य चिकित्सा असते.

११८. **अपूर्णद्विरावृत्तनाडींत** कलम ६७ मध्यें सांगितलेल्या त्यांच्या लक्षणांतील फरकाशिवाय तिचें सर्व निदान पूर्णद्विरावृत्तनाडीसारखेंच असतें.

११९. **प्रत्यंतरित नाडीचें निदान**—वर सांगितलेल्या नाड्यांच्या प्रकारांपैकींच पण त्यापेक्षां पुढच्या पायरीची ही नाडी होय. वरील नाडयांत दुसरा आघात क्षीण असतो तोच आघात ह्या स्थितींत जास्त क्षीण असल्यामुळें स्पर्शपरीक्षेंत अनुभूत होत नाहीं, एवढाच काय तो ह्यांतील फरक होय. आतां नाडीपरीक्षा करतांना ह्या आघाताची क्रिया हृदयक्रियेकडून वास्तविक झाली असून ती क्षीण असल्यामुळेंच आघात अनुभूत झाला नाहीं किंवा तशी क्रिया हृदयाकडून मुळींच झाली नाहीं हें मात्र समजणें फार अगत्याचें असतें. कारण दोन्ही प्रकार परस्परांपासून भिन्न आहेत. पहिला प्रकार विषमनाडीपैकीं प्रत्यंतरित नाडी होय व दुसरा प्रकार मंद नाडी होय. तेव्हां अशा स्थितींत वास्तविक स्थिति काय आहे ह्याची परीक्षा होण्यास नाडी व हृदय या दोहोंचीहि परीक्षा करावी लागते; फक्त नाडीपरीक्षेवरून ती परीक्षा होऊं शकत नाहीं. हृदयपरीक्षा ही पाश्चिमात्य परीक्षापद्धतींतील परीक्षा होय. आर्यग्रंथांत ती सांगितलेली नाहीं. ती परीक्षा नाडीपरीक्षेइतक्याच किंबहूना त्यांच्या दृष्टीनें त्याहिपेक्षां जास्त महत्वाची आहे व ती कळूं लागण्यास तिचाहि स्वतंत्र अभ्यासच करावा लागतो. पण आपणास वर सांगितलेल्या स्थितींतील फरक समजून घेण्याकरितां त्या विषयाच्या संपूर्ण माहितीची अपेक्षा

करण्याची जरूरी नाहीं. तें काम थोडयाशा माहितीनें होण्याजोगें आहे. छातीवर स्तनाच्या खालीं किंचित आंतल्या भागाकडे पांचव्या व सहाव्या बरगडयांच्या मध्यभागीं कान लावावा, ह्मणजे हृदयक्रियेपासून होणारा एक मोठा व एक लहान असे संयुक्त आघात एकसारखे ऐकूं येतात. ह्या प्रत्येक जोड आघाताचें साम्य इंग्रजींत लब्–डप् अशा साम्यतादर्शक शब्दानें उल्लेखितात. यांतील पहिला ध्वनी दीर्घ व गंभीर व दुसरा–ऱ्हस्व व तीक्ष्ण असतो. कोणाच्याहि हृदयास कान लाऊन तो ध्वनी एक वेळ ऐकिला ह्मणजे तो कसा असतो हें लक्षांत राहण्यास अडचण पडत नाहीं. हे ध्वनी ऐकण्याकरितां डॉक्तरलोकांकडे कित्येक प्रकारच्या नळया असतात, हें हल्लीं सर्वांना ठाऊक आहेच. वैद्यांना प्रस्तुत विषयाच्या परीक्षेकरितां अशा नळीची जरूरीच आहे असें नाहीं. वर सांगितल्याप्रमाणें छातीस कान लावूनच हें काम होऊं शकतें. वर सांगितलेल्या ह्या हृदयाच्या एका जोडध्वनीबरोबर नाडीचा एक ठोका असतो. जोडध्वनी व नाडीचा ठोका हे तंतोतंत समकालीन असत नाहींत. नाडीचा आघात जोडध्वनीच्या किंचित मागाहून होतो. पण छातीस कान लाऊन हृदयाचे जोडध्वनी व त्याच वेळीं मणिबंध नाडीवर बोटें ठेऊन नाडीचे आघात मोजले तर आरोग्यस्थितींतील कोणत्याहि कालावधींत ह्मणजे एका मिनिटांतच नव्हे तर एका सेकंदांत सुद्धां ते समसंख्य असतात. आतां प्रत्यंतारित नाडींत हृदयाचा प्रत्येक दुसरा जोडध्वनी जास्त क्षीण असल्यामुळें त्यानें नाडीची क्रिया न झाली तरी छातीवरील

कानास तो क्षीण ध्वनी ऐकू येतो व ह्यामुळें नाडीच्या संख्येंत व हृदयध्वनींच्या संख्येंत बरोबर दुपटीचें अंतर येतें. तसेंच दुसऱ्यापक्षीं जर नाडी मंदच झालेली असेल तर हृदयध्वनी व नाडीचे आघात हे समसंख्य असतात. अशी ही परीक्षा होय. प्रत्यंतरितनाडी ही द्विरावृत्त नाडीच्याच जातीची असल्यानें तिचें निदानहि यासारखेंच असतें.

१२० **अंतरितनाडीचें निदान**—ही नाडी वर सांगितलेल्या नाडयांच्याच जातीची होय. पण ह्यांतील अंतरित आघात बऱ्याचशा नियमित सम आघातांनंतर आढळतो, हें विशेष चमत्कारिक होय. आरोग्यस्थितींत ही नाडी पुष्कळ वेळां पहाण्यांत येते व त्यावेळीं त्याकडे लक्ष देण्यासारखें कांहीं नसतें. कित्येक लोकांची नाडी भोजन झाल्यावर भोजनाचा पचनकाल संपेपर्यंत अंतरित होते, असेंहि पाहण्यांत येतें. कित्येकांनीं चहा—काफी घेतल्यावर कांहीं वेळानें मेंदू उत्तेजित होतो तेव्हां त्यांची नाडी कांहीं वेळ अंतरित आढळते. फाजील धूम्रपानानेंहि नाडी अंतरित होते व त्यांतहि कित्येक प्रकारच्या उंची चिरूटापासून तर हा परिणाम हटकून घडतो असें पाहण्यांत आलें आहे. चहाचा परिणामही कित्येक स्त्रियांत असाच घडतो असें आढळतें. अजीर्ण व कोष्ठगत वातबद्धता ह्या विकारानें नाडी अंतरित होते व कित्येक वेळां तो विकार रोग्याचे समजण्यांत न आला तरी अशा प्रकारच्या नाडीवरून तो वैद्यांच्या समजण्यांत येतो व चौकशीअंतीं तो खराहि ठरतो. कोणत्याहि कारणानें शरिराची उष्णता वाढते

तेव्हां ज्याची नाडी मूळचीच अंतरित असते त्याच्या नाडीची ती स्थिति त्या वेळीं बदलते व शरीरोष्णतेच्या मानाप्रमाणें ती सम अथवा चंचल होते. ह्या कारणामुळेंच ज्यांची नाडी मूळचीच अंतरित असते अशा मनुष्यांनीं कोणताहि व्यायाम केल्यानंतर लगेच त्याची नाडी पाहिली तर ती त्या वेळीं अंतरित न आढळतां सम आढळते. ह्मणून ज्यांची नाडी मूळचीच अंतरित आहे अशा मनुष्यांनीं नेहमीं योग्य व्यायाम केला असतां त्याच्या नाडींतील हा दोष पुष्कळ अंशानें कमी होतो व कित्येक दिवसांनीं तो नाहींसाहि होतो असा पुष्कळ लोकांचा अनुभव आहे.

शारिरिक विकृतीमुळें नाडी अंतरित होते, असे विकार विषम नाडींत सांगितले तेच सर्व होत. पण हृदयाची चांगली परीक्षा करून त्याच्या क्रियेंत नाडी अंतरित होण्यासारखें कोणतेंहि कारण आढळत नसतांनाहि नाडा अंतरित आढळते, तेव्हां जुन्या पद्धतीप्रमाणें त्याचें कारण ज्ञानतंतुजन्यविकृतीशीं असावें असें मानल्याशिवाय दुसरा मार्ग नसतो. वर ज्या द्विरावृत्तादिक नाड्या सांगितल्या त्या स्थिती पेक्षां स्वाभाविक स्थितींत नाडी अंतरित असते, तेव्हां तिच्यापासून कोणतीहि अस्वस्थता उत्पन्न होत नसल्यानें ती ज्याची त्यास कळतच नाहीं. पण तीच एकाद्या विकृतीमुळें अंतरित होतें तेव्हां त्यापासून कित्येकांस त्याच्या छातीच्या अंतरभागांत कांहीं तरी अस्वस्थता असल्याचा भास होत असतो, कित्येकांस वारंवार श्वासावरोध झाल्यासारखें होऊन हृदयक्रिया बंद होते किंवा काय असें वाटत असतें, कित्येकांस

तर हृदयस्थान भ्रष्ट होऊन गळून पडतें कीं काय असाहि भास होतो व हृदयाची धडधड राहून राहून जोरानें होत असल्याचें त्यास स्पष्ट समजत असतें, अशा प्रकारचें कांहीं तरी विकार होत असतात व चाणाक्ष रोग्यास त्यावरून त्याची नाडी अंत-रित झाल्याचें कळतें. अंतरित नाडी असलेला मनुष्य चांगला बोलत चालत असतांनाच एकाएकीं त्याची हृदयक्रिया अखेरची बंद होऊं लागून अर्ध्या तासाच्या आंतच तो एकदम थंडगार होतो असेंहि पाहण्यांत येतें. प्लेगचे रोग्यांत असे रोगी आमचे पाहण्यांत पुष्कळ आलेले आहेत. त्यांची नाडी सुमारें दोन दिवस अंतरित झाल्याचें आढळे व पुढें कोणताहि विकार जास्त झालेला न आढळतां हृदयक्रिया एकदम बंद होऊन त्याचा शेवट झालेला पाहण्यांत येई. वर ज्या द्विरावृत्तादिक नाड्या सांगितल्या आहेत त्यांपेक्षां अंतरित नाडीचा परिणाम जास्त भीतिदायक असतो व कोणत्याहि रोगाच्या तीव्रावस्थेंत तर तें एक असाध्य लक्षणां-पैकींच एक लक्षण असतें. तेव्हां कोणत्याहि विकारांत नाडी अंतरित झालेली आढळली असतां वैद्यानें वेळींच त्याची दक्षता ठेवणें फारच जरूरीचें असतें. अशा स्थितींत इंग्रजींत डिजिटे-लिस, स्ट्रोफँथस वगैरें औषधें देतात, पण त्याचा ह्मणण्यासारखा उपयोग होत नाहीं. आर्यवैद्यकांतील हेमगर्भ, वातविध्वंस वगैरे मात्रा मात्र योग्य दक्षतेनें वापरल्यास त्याचा फारच चांगला उप-योग होतो असें पुष्कळ वैद्य व डॉक्तर यांच्या अनुभवास आलेलें आहे.

१२१. **रक्तसंस्थिति** आणि **रक्तवियोजन**–रक्तसंस्थिति ह्मणजे नाड्यांतून आढळणारा रक्ताचा संचय. ह्यासच पर्यायानें रक्तनिरोधशक्ति, रक्ताचा दाब अथवा त्याच्या कमीजास्तपणाप्रमाणें त्यास पूर्णानाडी अथवा रिक्तानाडी असें ह्मणतात. पहिल्या भागांत ह्यासंबंधाची बरीच माहिती हृदयाचें कार्य शिरा व रक्ताभिसरण ह्या सदरांत आलेली आहे. पण पूर्णा व रिक्ता ह्या नाड्यांच्या निदानाची आतां जी पुढें माहिती द्यावयाची आहे ती समजण्याकरितां त्यापेक्षां ज्या जास्त माहितीची जरूरी आहे, ती पुनः येथें दिली आहे.

शरीराचे जीर्ण झालेले असंख्य परमाणू प्रतिक्षणीं नाश पावत असतात व त्यांचे जागीं त्याच क्षणीं तितकेच नवे तयार होतात व ह्या योजनेनें प्राण्यांचें शरीर नेहमीं सुस्थितींत राहतें. ही सर्व क्रिया ह्मणजे शरीराचें पोषण व तनदुरुस्ती रक्ताच्या साह्यानेंच होते. हृदयाच्या शुद्धरक्ताशयांतून प्रत्येक क्षणीं जें रक्त महत्शुद्धरक्तवाहीनींत फेंकिलें जातें, तें तिच्या शाखा, प्रतिशाखा व सूक्ष्मशाखा ह्यांतून केशवाहिन्यांत येतें. केशवाहिन्या असंख्य असतात व त्या शरिरांतील स्नायूंतून कोळयाच्या जाळयाप्रमाणें पसरलेल्या असतात. केशवाहिन्यांचें अंग अत्यंत पातळ व सच्छिद्र त्वचेचें असतें व त्या द्वारानें त्यांतील रक्त स्नायूस पोचविलें जाऊन त्यांचें पोषण होतें व तेथील द्रवरूप व अशुद्ध रक्ताचें शोषण करून घेऊन तें पुढें शिरांच्या सूक्ष्म शाखांत पोचविलें जातें. तेथून ते शिरांच्या प्रतिशाखा व शाखांतून महत्-

अशुद्धाशिरेंत येतें व तेथून हृदयाच्या भट्टींत पुनः शुद्ध होण्याकरीतां जातें. केशवाहिन्याच्या एकंदर संख्येकडे लक्ष्य दिल्यास शुद्ध रक्तवाहिनीच्या शाखा, प्रतिशाखा व सूक्ष्म शाखा ह्यांच्या एकंदर क्षेत्रापेक्षां केशवाहिन्यांचें एकंदर क्षेत्र फारच मोठें आहे व त्याप्रमाणें पहातां हृदयांतून आलेला रक्ताचा लोंढा एकसारखा पुढें ढकलत जाऊन तो सर्व वियोजित झाल्यास हृदयांतून दुसरा लोंढा येईपर्यंत शुद्ध रक्तवाहिन्या रिकाम्याच राहत असतील असें वाटतें. पण वास्तविक प्रकार तसा नाहीं. शुद्ध रक्ताशयांतून त्याच्या प्रत्येक क्रियेचे वेळीं जितकें रक्त महत् शुद्धरक्तवाहिनींत फेकिलें जातें तितकेंच बहुतेक रक्त केशवाहिन्यांतून तितक्याच वेळांत वियोजित होतें हें खरें, पण शुद्ध रक्ताशयाच्या प्रत्येक क्रियेस जितका वेळ लागतो त्याच्या तिप्पट वेळ रक्ताभिसरणक्रियेस लागतो व ह्यामुळें रक्तवाहिन्यांत प्रकृतिमानानुरूप एक नियमित प्रमाणाचा रक्तसंचय नेहमीं शिल्लक राहतो. रक्ताभिसरणक्रियच कार्य हृदय, लहान मोठ्या रक्तवाहिन्या व प्रत्यक्ष रक्त ह्यांच्या समन्वयानें होतें हें उघड आहे; पण ह्या सर्व कार्याचें नियमन मुख्यत्वेंकरून ज्ञानतंतूच्या शक्तीनें होत असतें. ह्या चौकडीपैकीं कोणतेंही एक अंग बिघडलें कीं, रक्ताभिसरण–क्रियेंत बिघाड होऊन शद्ध रक्तवाहिनींतील रक्ताचा सांठा कमी अथवा जास्त होतो. शुद्ध रक्तवाहिन्या संकोचविकोचनीय असतात. त्यांचे सभोंवतालीं ज्ञानतंतू पसरलेले असतात व ते ह्या रक्तवाहिन्यांस संकोचित करून अथवा विकसित होण्यास अवकाश

देऊन त्यांतील रक्ताभिसरणाच्या कार्याचें योग्य नियमन करीत असतात. जेव्हां कित्येक शारिरिक विकृतीमुळें ज्ञानतंतूच्या कार्यांत बिघाड होतो तेव्हां त्या या विकृतीनुरूप त्यांची रक्तवाहीन्यावर दाब ठेवण्याची शक्ति कमी होते, नाहींशीं होते, अथवा ती स्वाभाविक स्थितीपेक्षां जास्त होते. जेव्हां ती शक्ति कमी होते अथवा नाहींशी होते तेव्हां रक्तवाहिन्यावरील दाब नाहींसा झाल्यानें त्या शिथिल व कांहींशा मोठ्याच राहतात आणि त्यामुळें त्यांतील रक्ताचें निःसरण अप्रतिबंधपणें होऊं लागून नाडींतील कायमचा रक्ताचा सांठा कमी होतो. रक्ताचें निःसरण जलद झाल्यानें व रक्ताचा सांठा कमी झाल्यानें हृदयाचें कार्यही त्या मानानें जलद होऊं लागतें व त्यामुळें नाडी चंचल होते. दुसऱ्यापक्षीं रक्तवाहिन्यावर ज्ञानतंतूचा दाब जास्त झाल्यास त्या प्रमाणापेक्षां जास्त संकोचित होतात व त्यामुळें त्यांतील रक्तवियोजनाचें कार्य मंद होऊन नाड्यांतील रक्तसंचय जास्त वाढतो व त्या पखालीप्रमाणें तुडुंब भरलेल्या राहतात. ह्यामुळें हृदयाचें संकोचनविकोचनकार्यही मंदावतें व त्यामुळें त्या स्थितींत नाडीची गतिही मंद होते. ह्या ज्ञानतंतूंची क्रियाशक्ति चांगली असूनही जर नाड्यांच्या अंगची स्थिती-स्थापक-शक्ति नाहींशी झाली असेल तर ज्ञानतंतूच्या नियमन-क्रियेचें कार्य त्यावर घडूं शकत नाहीं व त्यामुळें अभिसरण-क्रियेस व्यत्यय येऊन त्यामुळेंही नाडींत रक्तसंचय जास्त होतो. हृदयासभोंवतालच्या ज्ञानतंतूत फरक झाल्यास अथवा प्रत्यक्ष हृदयाच्या आंगच्या रचनातंतूंन फरक झाल्यास हृदयाच्या कोशा-

शयाचें आंकुचनविकोचनकार्य नीट होत नाहीं व त्यामुळें त्यांत रक्ताचें आकर्षण पूर्णपणें न झाल्यानें शुद्ध रक्ताशयांतून होणारा रक्ताचा पुरवठा कमी होतो व त्याचा जोरही कमी असतो. हा परिणाम पुढें रक्तवाहिन्यावर घडून पूर्वी सांगितल्याप्रमाणें त्यांतील रक्ताचा सांठा कमी होतो. कित्येक वेळां प्रत्यक्ष रक्तांतही एक प्रकारचा विषारीपणा उत्पन्न होतो व त्यामुळेंही रक्तवाहिन्याचे सभोंवतांतील ज्ञानतंतूचे कार्यास अवरोध होऊन रक्तनिःसरण-क्रिया जलद होते व रक्ताचा सांठा कमी होतो. ह्याप्रमाणें नाडींतील रक्तसंचय कमी अथवा जास्त होण्याचीं संनिकृष्ट कारणें पाश्चात्य विद्वानांच्या अनुभवास आलेलीं आहेत व ती पूर्णा आणि रिक्ता नाडीचें निदान करतांना लक्षांत बाळगणें जास्त उपयोगाचें आहे.

१२२. **केशवाहिन्यांची दर्शनपरीक्षा**—केश वाहिन्या ह्या, आपण ज्या शुद्ध रक्तवाहिन्यांची नाडीपरीक्षा ह्मणून करतों त्यांचाच शेवटचा विस्तार होय व शुद्धरक्तवाहिन्या ज्या ज्या ठिकाणीं परीक्षासाध्य असतील त्या त्या ठिकाणीं त्यांची परीक्षा इष्टच आहे हें पूर्वी सांगितलेंच आहे. केशवाहिन्या स्पर्शपरीक्षासाध्य नाहींत, पण कित्येक स्थानीं त्या दर्शनपरीक्षासाध्य आहेत. दर्शनानें परीक्षा केली तरी ती नाडीपरीक्षाच होय. तेव्हां तिची माहिती ह्या पुस्तकांत येणें योग्यच आहे. ही माहिती वास्तविक पहिले व दुसरे भागांतच यावयास पाहिजे होती. पण ती तेथें देण्याची राहून गेल्यामुळें व ती पूर्णा व रिक्ता नाड्यांच्या परीक्षासंबंधाचीच असल्यामुळें येथें दिली आहे.

केशवाहिन्या अत्यंत सूक्ष्म असल्यामुळें शरिरांतील रक्त-संस्थितींत कितीही सूक्ष्म प्रमाणाचा फरक झाला तरी त्याचा परिणाम त्यांच्यावर घडणें ह्मणजे त्यांतील रक्तसंस्थितींत फरक होणें हें स्वभाविकच आहे व त्या दृष्टीनें वास्तविक विचार केल्यास केशवाहिन्या ह्या, शरिरांतील स्वास्थ्यास्वास्थ्यांत प्रतिक्षणीं होणारे अत्यंत सूक्ष्मतर फेरफार असले तरी ते दाखविणारें शरिरांतीलच एक चिरस्थायि व सजीव यंत्र होय, यांत मुळींच संशय नाहीं. मनुष्याचा चेहरा पाहून त्याच्या वयाचा अंदाज आपणास सहज करतां येतो. रोगी व निरोगी यांची निवड चेहरा पाहून करतां येते. रोग्याच्या व निरोग्याच्या शक्तीचा अंदाज बरोबर काढतां येतो. चेहरा पाहून कित्येक रोगही बरोबर ओळखतां येतात. फार काय, पण राग, द्वेष, चिंता, लोभ, आनंद, उत्साह इत्यादि मनोविकारांची अत्यंत सूक्ष्म छटाहि आपणास चेहऱ्यावरून स्पष्ट ओळखतां येते. अशा अनेक स्थूल व सूक्ष्म स्थितींची जी आपणास चेहरा पाहून परीक्षा करतां येते, ती चेहऱ्यांतील केशवाहिन्याच्या स्थितींत परिस्थितीप्रमाणें क्षणोक्षणीं होत असलेल्या फेरफाराच्या परीक्षेपासूनच होते व हीच केशवाहिन्यांची दर्शन-नाडी-परीक्षा होय. मनुष्यास परमेश्वरानें जी उपजत बुद्धि दिली आहे व नेहमींच्या सहज होणाऱ्या सहवासानुभवानें जी सहज-गत्या वाढत गेली आहे त्याच्या पलीकडे ती स्वतंत्र अभ्यासानें वाढविण्याचा प्रयत्न करून त्या संक्रमणस्थितीस शक्य तितक्या नियमानुशासनाखालीं आणून त्याचें शास्त्र बनविण्याचा प्रयत्न प्राच्य

अथवा प्राश्चात्य शास्त्रांत झालेला नाहीं, ही खरोखरच दुःखाची गोष्ट होय. ह्याच्या शोधापासून व स्वतंत्र आभ्यासापासून वैद्यशास्त्राच्या परीक्षाशास्त्रांत केवढी महत्वाची भर पडेल व तें शास्त्र किती पूर्णत्वास येईल याचा विचार मनांत आला ह्मणजे आनंदाचें खरो-खरींच भरतें येतें व पृथ्वीवरील शास्त्रशोधकांचें लक्ष ज्या दिवशीं ह्या विषयाकडे वळेल तो वैद्यशास्त्राच्या दृष्टीनें मोठया आनंदाचा दिवस होईल यांत संशय नाहीं. प्राच्य व पाश्चात्य वैद्यकांत मुख, नेत्र व नखें यांची अशा प्रकारची कांहीं अल्प-स्वल्प परीक्षा सांगितलेली असून वैद्यांच्या ती प्रत्यक्ष प्रचारांतही आहे, पण ती अशास्त्रीय स्थितींतच आहे. आज ज्यास नाडीपरीक्षा असें ह्मणतात त्या शास्त्राच्या दृष्टीनेंहि, रक्तसंस्थिति व अभिसरणक्रियेची स्थिति सम-जण्याकरितां अशा प्रकारची परीक्षा करितात व तो भाग पूर्णा व रिक्ता नाडयांच्या परीक्षांपैकीं एक असल्यामुळें ती माहिती येथें दिली आहे.

केशवाहिन्यांचें अंग अत्यंत पातळ त्वचेचें असून तें पार-दर्शक असल्यामुळें त्यांतून होणाऱ्या रक्ताभिसरणाचे फेरफार रंगरूपानें डोळ्यांनीं दिसण्यासारखे असतात. शरिराची बाह्य-त्वचाहि अशीच पातळ असते व ह्या त्वचेंतूनही केशवाहिन्यांचें जाळें असतेंच. ह्यामुळें केशवाहिन्यांतून होणारे फेरफार त्वचेवर स्पष्ट दिसतात व त्यामुळेंच आपणास अनेक स्थितींचें ज्ञान दर्शन-परीक्षेनें होतें. शरीराच्या एखाद्या भागावर थोडा दाब देऊन नंतर त्या भागाची दर्शनपरीक्षा केल्यास अभिसरण-क्रियेच्या भरती-ओह-

टीचेंही ज्ञान ज्ञान स्पष्ट होतें व त्याचाच उपयोग पूर्णा व रिक्ता नाडीच्या परीक्षेंत करून घेतां येतो. अशी परीक्षा पाश्चिमात्य-शास्त्रांतून कपाळ, खालच्या ओंठाचा अंतरभाग व नखें, विशेषतः हातांचीं, ह्यांची परीक्षा करतात. ह्या परीक्षेस **भालप्रदेशपरीक्षा, अधरोष्ठांतःप्रदेशपरीक्षा** व **नखप्रदेशपरीक्षा** असें ह्मणतात. भालप्रदेशपरीक्षा करण्याकरितां कपाळावरून डोक्याभोंवतीं एक कसला तरी पट्टा गुंडाळून तो कपाळास त्रास न होईल इतक्या बेतानें आवळावा. नंतर अर्ध मिनिटानें तो सोडून पट्ट्याचा दाब बसलेली जागा पांढुरकी झालेली असते त्या जागेची स्वच्छ उजेडांत बारीक नजरेनें परीक्षा करावी ह्मणजे शुद्ध रक्ताशयाच्या आकुंचनाच्या वेळीं रक्ताची भरती येते, त्यामुळें तेथें रक्ताची भरती येऊन ती जागा लालसर होते व त्याचप्रमाणें शुद्ध रक्ताशयाच्या विकोचनाच्या वेळीं रक्तवियोजन-व्यापारामुळें रक्तास ओहटी होत असल्याकारणानें तेथील रक्त कमी होऊन ती जागा पांढरी होते. ह्याप्रमाणें कांहीं वेळ त्या ठिकाणीं हृदयाच्या आकुंचनविकोचनाची क्रिया, त्याचा जोर, त्याची लघुता अथवा गरिष्ठता इत्यादि नाडीपरीक्षेसंबंधाच्या गोष्टी बऱ्याच अंशानें समजण्यांत येतात. पट्टा न बांधतां कपाळाचे भागावर आंगठ्यानें अथवा बोटांनीं तेथील जागा लाल होईपर्यंत चोळून त्यानंतर वर सांगितल्याप्रमाणेंच परीक्षा करितां येते. अधरोष्ठांतः प्रदेशपरीक्षा करण्याकरितां खालचा ओठ उलटा करून घेऊन त्याच्या आंतल्या लाल भागावर एकादा लहान भिंगाचा तुकडा (ह्या कामास डोळ्याच्या

आरशीचें सुटें भिंग चांगलें उपयोगी पडतें.) दाबून धरावा व त्या भिंगांतून त्या भागांतील केशवाहिन्यांची भरती-ओहटी कशी होतें हें पहावें. नखप्रदेशपरीक्षा करण्याकरतां रोग्याच्या कोणत्या तरी हाताच्या बोटाच्या नखावर आपल्या आंगठ्याच्या नखानें दाब द्यावा, ह्मणजे तेथील अभिसरण बंद होऊन नख पांढरें होतें. नंतर नखावरील दाब काढावा, ह्मणजे लगेच तेथील केशवाहिन्या रक्तानें भरतात व नख लाल होतें. ही क्रिया किती प्रमाणानें होते, हें पाहून त्यावरून शरिरांतील रक्ताभिसरणाचा अंदाज करतां येतो. हा अंदाज जास्त स्पष्ट समजण्याकरतां हीच नख-परीक्षा आपल्या स्वत:च्या नखावर करून घेऊन आपल्या निरोगी स्थितींत व रोग्याच्या स्थितींत किती अंतर आहे हेंही पाहतां येतें. ह्याप्रमाणें ह्या परीक्षा करितात. आर्यपद्धतींत नखाच्या रंगाशिवाय त्याच्या आकाराचीहि परीक्षा विशेष चिकित्सक बुद्धीनें करण्याची एक पद्धति आहे. पण ह्या परीक्षा शास्त्रीयरित्या नियमबद्ध नसल्यानें अथवा अद्याप त्या नियमबद्ध करण्याचा प्रयत्न कोणीहि केला नसल्यानें त्याचें जास्त विवेचन ह्या ठिकाणीं करणें सोईचे नाहीं.

१२३. पूर्णानाडीचें निदान—कित्येक इंग्लिश डॉक्तरांच्या मतें स्पर्शपरीक्षेवरून नाडींतील रक्ताच्या दाबाचा हिशेब करतां येणें शक्यच नाहीं व तसें करण्याचा प्रयत्नहि करूं नये असें त्याचें ह्मणणें आहे. पण ती सर्वथैव चूक होय. ज्यांचे व्यवहार सर्वतोपरी यंत्रमय झाले आहेत अशा कांहीं व्यक्तींची अननुभवी

मतें या कामांत निरुपयोगी होत. स्पर्शपरीक्षेवरून व्यक्तींच्या प्रकृतींत आवश्यक असणाऱ्या रक्ताच्या दाबाचें प्रमाण व त्याची हीन, मध्यम आणि तीव्र स्थिति कोणती याचा अंदाज चांगला काढतां येतो व ह्यावरून त्या स्थितीचें निदान यंत्रपरीक्षेइतकेंच बरोबर करतां येतें, असा अनेक जाणत्या पाश्चात्य विद्वानांचा अनुभव[1] आहे व आर्यशास्त्रांत अशा नाडीचें स्पर्शानुभवास येणारें लक्षणें[2] व निदान स्पष्ट सांगितलेलें आहे. ज्यांना यंत्र साधनें अनुकूल असतील त्यांनीं यंत्राचा उपयोग करूंच नये असें आमचें ह्मणणें नाहीं; पण यंत्रावर अवलंबून राहून जन्मसिद्ध मानवी शक्ति गमावून बसणें मात्र चांगलें नाहीं, हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. पूर्णानाडीस कठिण नाडी असें दुसरें नांव आहे. तेव्हां नाडीचें वर्णनांत ज्या ज्या ठिकाणीं "नाडीचें काठिन्य अथवा कठिणनाडी" असें सांगितलें असेल, तेथें त्याचा अर्थ नाडीचें अंग काठिन्य असें न समजतां नाडींत रक्ताधिक्यामुळें आलेलें काठिन्य असें समजावें. पूर्णानाडीचें सामान्य लक्षण कलम ७० मध्यें सांगितलें आहे.

---

1. With careful tuition the trained finger can undoubtedly become a most sensitive instrument. By constant practice and study each physician makes for himself a standard of arterial pressure which he recognises as normal.

Mackenzie's the Study of the Pulse.

२ गुर्वी सोष्णा च रक्तेन पूर्णा नाडी प्रजायते ।
सामा गुर्वी भवेन्नाडी मन्दाऽसृक्पूर्णिताऽपि च ।।

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

कलम ३१ मध्यें सांगितल्याप्रमाणें आरोग्य–स्थितींतील नाडयांचा अभ्यास चांगला झाला असल्यास कोणत्याहि नाडीचें अत्यंत सूक्ष्म स्थित्यंतर सुद्धां सहज समजतें. कठिन नाडीचें मुख्य लक्षण ह्मणजे विलयकाळीं व विरामकाळीं नाडीचें अंग स्पष्टपणें एकाद्या दोरीसारखें लागणें, ती बोटांनीं मागेंपुढें चाळवून पाहिली असतां दोरीसारखी लागून मागें पुढें सरकणें व ही स्थिति नाडीच्या नेहमींच्या स्थानमर्यादेच्या पलीकडे कोपराच्या बाजूकडे कांहीं अंतरापर्यंत तशीच आढळणें, हें होय. ह्या लक्षणांत विकृत स्थितीच्या तीव्रतेप्रमाणें व त्या स्थितीच्या उत्पत्तिकारणाप्रमाणें कमीजास्त तीव्रपणा आढळतो. जेव्हां अंगाची त्वचा पातळ असते तेव्हां पूर्ण असलेली नाडी त्वचेखालून पसरत गेलेली स्पष्ट दिसते व ती तळहातांत शिरण्यापूर्वीं मनगटाजवळ ज्या ठिकाणीं वळण घेऊन वांकडी झालेली असते त्या ठिकाणीं तिचें स्फुरणहि उघडया डोळ्यांनीं स्पष्टपणें दृष्टोत्पत्तीस येतें. नाडीपरीक्षा करण्याकरतां नाडीवर करावा लागणारा संस्कार नाडींतील रक्तसंस्थितीच्या प्रमाणावर अवलंबून असतो. रक्तसंस्थिति जशी जास्त असेल तसा संस्कार जास्त जोरानें द्यावा लागतो, कमी असल्यास त्याप्रमाणें संस्कारहि हलका द्यावा लागतो. नाडींतील रक्तसंस्थितीच्या मानानें जितका संस्कार दिला गेला पाहिजे त्यापेक्षां हलका संस्कार दिला गेल्यास नाडी क्षीण व अस्पष्ट आढळते व संस्कार योग्य प्रमाणांत असल्यास तीच नाडी जोरदार व स्पष्ट आढळते. ह्यामुळें अशी नाडी पहातांना नाडीवर

शेवटचा पांचवा तीव्र संस्कार करून नंतर तो कमी कमी करीत यावें व जेव्हां नाडी चांगली स्पष्ट होईल तेव्हां तो संस्कार कायम करावा, ह्मणजे संस्कारांत चूक होऊन त्यामुळेंपरीक्षेंत चूक होण्याचा संभव रहात नाहीं. नाडी पूर्ण असली तरी नाडीचा आकार बहुतेक सूक्ष्म असतो. नाडीचे आगम, आघात व विलयकाळ हे तिन्हीहि संथपणानें होत असल्यामुळें नाडीची गतिसंख्या कमी व नाडी मंद असते. ह्या स्थितींत सर्व नाड्या रक्तपूर्ण असल्यामुळें रक्ताभिसरणक्रिया सुरू ठेवण्यास रक्ताशयाची अत्यंत जोराची क्रियाशक्ति खर्ची पडत असते. ह्यामुळें अशा प्रकारची नाडी फार दिवस चालू राहिल्यास शुद्ध रक्ताशय व नाड्या दोन्हीहि थकून जाऊन शिथिल होतात व तसें झालें असतां नाडीच्या वर सांगितलेल्या स्पर्शानुभवांतहि पुष्कळ फरक आढळतो. अशा स्थितींत नाडीच्या आगम, आघात व विलय ह्या गतिक्रमांत नाडीची अंगस्थिति व रक्तसांस्थिति तिच्या नेहमींच्या प्रमाणांत असत नाहीं. आगम व आघातकाळीं ती स्थूल व अत्यंत रक्तपूर्ण असते, पण त्या मानानें विलयकाळीं तिचें स्थूलत्व व काठिन्य पुष्कळ कमी असतें. विरामकाळींहि ती "वें-स्थितिइतकी कठिण असत नाहीं. विलयकाळ व आगमकाळ झटदिशीं होतात व आघातकाळही सामान्यस्थितीइतका मंद असत नाहीं, ह्यामुळें नाडी स्वल्परेखा असते. प्रस्तावरोधासारख्या विकारांत अभिसरणक्रियेस बराच प्रतिबंध होत असल्यामुळें शुद्ध रक्ताशयाची क्रियाहि फार जोरानें होत असते व त्यामुळें

त्या स्थितींत नाडीचा आघात जोरदार असून त्याची उंची नेहमींपेक्षां जास्त असते. ह्या नाडीस **उन्नत–नाडी** असें ह्मणतात. पाश्चात्य ग्रंथांतून अशा नाडीस कांहीं ग्रंथकारांनीं ॲनॅक्रॉटिक पल्स असें नांव दिलेलें आहे व कांहीं ग्रंथकारांनीं ह्या नांवाखालीं नाडीचा दुसराच एक प्रकार सांगितला आहे. ह्याप्रमाणें आणखीहि बऱ्याच प्रकारचें लक्षणभिन्नत्व निरनिराळ्या विकारांत आढळतें व अनुभविक परिक्षकास त्यावरून कित्येक रोगाचें स्पष्ट निदान करतां येतें. कित्येक विकारांतील नाडीच्या विशिष्ट स्थितीमुळें पाश्चात्यदेशांतहि त्या विकारांतील नाड्यांस त्या त्या विकारांचींच नांवें दिलेलीं आहेत. अशीं नांवें मूत्रपिंड विकारी नाडी (Renal pulse) आढ्यवातविकारी नाडी (Gouty pulse) द्विदलपिधानविकारी नाडी (Mitral pulse) इत्यादि होत.

नाड्यांच्या कोणत्याहि इतर अंगापेक्षां नाड्यांतील रक्तसंस्थिति हेंच अंग विशेषतः शरिरांतील स्वास्थ्यास्वास्थ्याचें निदर्शक असल्यामुळें परीक्षाप्रसंगीं त्या स्थितीचा विचार विशेष बारकाईनें व काळजीपूर्वक केला पाहिजे. शरिरांतील रक्तसंस्थिति प्रकृतिमानानुरूप व वयोमानानुरूप योग्य असेल तर ती प्रकृति निरोगी समजण्यास मुळींच हरकत नाहीं. पण तेंच जर रक्तसंस्थितींत थोडें जरी आधिक्य असेल तर अशा मनुष्याची प्रकृति पूर्वींप्रमाणेंच सदृढ आहे अशी त्याची त्यास जरी खात्री वाटत असली तरी सुद्धां हृदयावर परिणाम घडण्यासारख्या कोणत्या तरी विकाराचें बीज त्याच्या शरीरांत रुजत चाललें आहे, असें

खास समजावें. स्पर्शपरीक्षेंत ह्याचें परिमाण ज्या त्या परीक्षकाच्या अनुभवावर ठरलेलें असतें. कलम ३१ मध्यें सांगितलेलें पूर्व-शिक्षण जसें चांगलें झालें असेल व त्या पुढील अनुभव ज्याचा जसा जास्त असेल तशी ही परीक्षा विशेष खात्रीची व बिनचुक होत जाते. पाश्चिमात्य देशांत यंत्तसाधन अनुकूल झाल्यापासून हें परिमाण यंत्रांतील परिमाणावर ठरलेलें आहे. ह्या जातीच्या यंत्रास मॅनोमिटर असें ह्मणतात. ह्या जातीचीं यंत्रें पुष्कळ प्रकारचीं आहेत. त्यांत हल्लीं विशेषतः सी. जे. मारटिन यांनीं सुधारलेलें रीव्हा रिस्को याचें मरक्युरी स्फिग्मोमॅनोमिटर अथवा ऑलिव्हरच्या अल्कहोलिक यंत्राचा उपयोग करतात. थरमामिटरनें जशी शरिरांतील उष्णता मोजली जाते त्याचप्रमाणें हें यंत्र बाहुनाडीवर लाविलें ह्मणजे शरिरांतील रक्ताचा दाब (रक्तनिरोधक-शक्ति) मोजली जाते. पाश्चिमात्य देशांतील सुमारें तीस वर्षें वयाच्या निरोगी मनुष्याच्या रक्ताचा दाब साधारणतः १२० मिलिमिटर असतो व साठीच्या सुमारास तो १६० पर्यंत असला तर तो त्या वयानुरूप निरोगी स्थितीचाच दाब होय. बालवयांत तो कमी असतो व उत्तरोत्तर वयाच्या वाढीप्रमाणें विशेषतः तीस वर्षांच्या वयानंतर तो वाढत जातो. स्त्रियांच्या रक्ताचा दाब पुरुषापेक्षां कमी असतो व ह्याचें कारण त्यांची नाडी पुरुषांपेक्षां तीव्र असते हें होय. वयाप्रमाणेंच आहारविहार व हवापाणी ह्यांच्या परिस्थितीप्रमाणें रक्ताच्या दाबांतहि फरक असतो. मांसाहारी लोकांच्या रक्ताचा स्वाभाविक दाब वनस्पत्याहारी लोकांपेक्षां

जास्त असतो. हिंदुस्थानांतील वनस्पत्याहारी लोकांच्या रक्ताच्या दाबाचें प्रमाण वर दिलेल्या पाश्चात्यलोकांच्या प्रमाणापेक्षां सुमारें शेंकडा विसांनीं कमी असतें. वयानुरूप असणारा रक्ताचा स्वाभाविक दाब कांहीं विकृतस्थितीमुळें वाढल्यास त्यावेळीं असणारी नाडीची स्वाभाविक गतिसंख्या कमी होते, ह्मणजे नाडी मंद होते. त्याचप्रमाणें नाडीची स्वाभाविक असणारी गतिसंख्या कांहीं विकृत स्थितीमुळें वाढल्यास त्यावेळीं असणारें रक्ताच्या स्वाभाविक दाबाचें प्रमाणहि कमी होतें. पण नाडीच्या स्वाभाविक गतिसंख्येशीं रक्ताच्या स्वाभाविक दाबाचें प्रमाण सर्व आयुष्यभर कोणत्याहि एका प्रमाणांत असत नाहीं. स्वाभाविक स्थितींत हीं दोन्हीहि परस्परांपासून बहुतेक स्वतंत्र असतात व त्या दोघांचींहि स्वाभाविक परिमाणें स्वतंत्रच लक्षांत ठेवावीं लागतात. कोणत्याहि स्थितींत रक्ताचा दाब पाश्चिमात्य देशांत २०० पर्यंत असणें व हिंदुस्थानांत तो १७०–१७५ असणें हें भयंकर परिणामाचें सूचक चिन्ह होय.

हिंदुस्थानांतील दवाखान्यांतून रक्ताचा दाब मोजणाऱ्या यंत्राचा उपयोग फारसा करितात असें दिसत नाहीं. पाश्चिमात्य देशांत ह्याचा उपयोग बराच करितात. त्या देशांतील आयुष्याचा विमा उतरणाऱ्या कंपन्यांनीं सुद्धां ह्या संबंधांत बराच अनुभव मिळविलेला आहे व त्या अनुभवाप्रमाणें चाळीस एकेचाळीस वर्षें वयाच्या मनुष्याच्या रक्ताचा दाब १५५–१६० असेल तर त्याचा विमा उतरणें धोक्याचें समजलें जातें व चांगल्या

नामांकित कंपन्या तर अशा मनुष्याचा विमा उतरण्यास कबूलच नसतात. कारण योग्य काळजी न घेतल्यास मध्यम वयांत व उत्तर वयांत कठिननाडीचा परिणाम मेंदू व हृदय ह्यांवर घडून त्यापासून स्वाभाविक आयुर्मर्यादा कमी होण्याचा पुष्कळ संभव असतो. कठिननाडी हें अनेक वेळां आगामी भयंकर रोगाचें सूचक चिन्ह असतें. अनुभविक परीक्षकास नाडीच्या काठिन्यावस्थेच्या परीक्षेवरून त्या रोग्यास अमुक वर्षांनीं मेंदूच्या अथवा कोशाशयविकाराच्या एखाद्या हृद्विकारास बळी पडावें लागेल असें कित्येक वर्षें अगोदर अनुमान करतां येतें, असा पाश्चात्य शास्त्रशोधकांचा अनुभव आहे व आर्यग्रंथांतूनहि असाध्य नाड्यांची जी मालिका दिली आहे त्यांत पूर्णानाडीच्या बऱ्याच प्रकारांचा समावेश झालेला आहे. नाडीपासून होणाऱ्या ह्या आगामी परीक्षेमुळें चांगल्या वैद्यास अशा भयंकर स्थितीपासून रोग्याचा पुष्कळ वेळां बचाव करतां येतो व असाध्य स्थितींत देखील असा प्रसंग कांहींसा लांबणीवर तरी टाकतां येतो. हृदयशूल, हृदयाचें उद्वेष्टन, हृत्शोथ, कोशाशयाचा विकास इत्यादि हृद्विकार; मूर्च्छा, भ्रम, अपस्मार इत्यादि मेंदूंचे विकार; हे कठिननाडीपासून उत्पन्न होणारे विकार होत. कठिननाडी कित्येक विकाराच्या अंगभूतहि असते. पूयीभवमूत्रपिंडविकाराशिवाय मूत्रपिंडांचे बाकीचे सर्व विकार, आढयवातविकार, कास, श्वास, फुप्फुसांच्या वायुकोशांचा विकार, फुप्फुसांच्या आच्छादकत्वचेचा

१ उपोद्घात पान ५० वरील शेवटचा इंग्रजी उतारा पहा.

दाह, ज्ञानतंतुजन्य वातविकार, कर्दमोत्थविषजन्याविकार व ज्वरांतील शीतावस्था, शिशाचा विषविकार, बहुमूत्रविकार व रक्ताची अशुद्ध स्थिति ह्या विकारांत नाडी कठीण असते. ह्या प्रत्येक रोगांत नाडीच्या काठिन्यांत निरनिराळ्या प्रकारचें बरेंच विशेषत्व असतें, पण तें त्या त्या रोगांच्या विस्तृत वर्णनाखालींच येणें इष्ट असल्यामुळें तें या ठिकाणीं दिलें नाहीं. नाडीचें काठिन्य सतत असणाऱ्या विकारांत सुद्धां तें सर्वकाळ एकाच परिमाणाचें असत नाहीं. कांहीं वेळ तें अत्यंत तीव्र स्थितींत असतें व कांहीं वेळ सौम्य स्थितींत असतें, असा बहुतेक विकारांत अनियमितपणाचा क्रम सुरू असतो. प्रत्यक्ष अशा कोणत्याहि रोगाशिवाय जेव्हां नाडींत काठिन्य असतें, ह्मणजे काठिन्याचा जेव्हां बहुतेक आरंभ असतो अथवा तें सौम्यावस्थेंतच असतें तेव्हां त्या रोग्यास कोणत्या तरी जातीचा मस्तकशूळ, डोक्याचा जडपणा, निद्रानाश, स्मरणशक्तीचा ऱ्हास, विचारशक्तीचा अनिश्चितपणा, मन गोंधळणें, अकारण मूर्च्छा येणें, हात पाय गळणें, कामाचा उत्साह कमी होणें, निष्कारण भीतीनें गांगरून जाणें, छाती दाबल्यासारखी वाटणें, दम कोंडणें, थोडया श्रमाणें दम लागणें व थकवा येणें इत्यादि विकारांपैकीं कोणते तरी विकार होत असतात. डा० ब्रॉडबेंट ह्यानें आपल्या पुस्तकांत एका रोग्याची हकीकत दिली आहे ती लक्षांत घेण्यासारखी आहे. ह्या रोग्याचें वय चौपन्न वर्षांचें होतें. हा पूर्वींचा धंदेवाईक मनुष्य असून त्यावेळीं सर्व धंदा आटोपून स्वस्थपणानें दिवस घालवि-

ण्याच्या उद्देशानें एका खेडयांत जाऊन राहिला होता. घोडयावर बसून चार मंडळीबरोबर सहल करण्याचा ह्यास नेहमींचाच शोक असे. ह्या वेळीं असें करीत असतांना कित्येक वेळां त्याचें अवसान एकदम खचून जाऊन त्यास इतकी भीति वाटूं लागे कीं, बरोबरच्या चार मंडळीस सोडून देऊन कांहीं तरी निमित्त काढून त्यास घरीं परत यावें लागे. ह्याबद्दल त्यास अत्यंत शरम वाटे व मनास खेद होई; पण एकाएकीं धैर्य खचून जाऊन भीतीनें गांगरून गेल्यामुळें त्याचा इलाज चालत नसे. हा नेहमींचा निरलस व तरतरीत असे. ह्याचे आहारविहार अगदीं नियमित असत. भूक चांगली लागत असून अन्न पचन चांगलें होई व झोंपही चांगली येई. त्याच्या शक्तींतही कमतरता दिसून आली नाहीं. डाक्तराचे परीक्षेंत फक्त त्याची नाडी मात्र विशेष कठीण झालेली आढळली. ह्याशिवाय त्याच्या प्रकृतींत कोणताही बिघाड आढळला नाहीं, तेव्हां नाडीचें काठिन्य कमी करण्याकरितांच जे उपचार करावयाचे ते केले व काठिन्य कमी होतांच त्याचा वर सांगितलेला विकार नाहींसा होऊन तो पूर्ववत काम करूं लागला. आमचा स्वतःचा एक अनुभव असा आहे कीं, एके वेळीं आह्मी आपली मंडळी कांहीं अडचणीमुळें घरीं पाठवून देऊन एकटे राहिलों होतों. एकटें राहण्याची आह्मांस संवय असून रात्रीं बेरात्रीं कोठेंही हिंडण्याफिरण्यास अथवा पांचपंचवीस मंडळी राहतील अशा मोठ्या घरांतही एकटें राहण्यास केव्हांही भीति वाटत नसे. पण ह्या वेळीं एका चार खणाच्या खोलींत

रहात असून व आजूबाजूस शेजार असूनही त्या खोलींत दिवसा-ढवळ्या सुद्धां निजण्याबसण्यासही आह्मांस भीति वाटूं लागली व मनाचा कितीही विचार केला व धीर धरिला तरी तो टिकेना. दहा पांच मंडळी असेल अशाच ठिकाणीं जाऊन निजण्या-बसण्याची सोय करावी लागली. असें कां होतें ह्याचें कांहींएक कारण समजेना. तार करून मुलेंमाणसें तावडतोब बोलाविलीं व पुढें एका डाक्तराच्या व वैद्याच्या मदतीनें सामान्य उपचार केल्यावर कांहीं दिवसांनीं हा विकार नाहींसा झाला. ह्या वेळीं नाडीच्या काठिन्याशिवाय दुसरें कांहींही नव्हतें असें पुढें समजण्यांत आलें. उदासीनता व मस्तकशूळ हे विकारही कित्येक वेळां दुसरा कोणताही विकार नसतांना अत्यंत त्रासदायक झालेले आढळण्यांत येतात व ह्याचें कारण त्या वेळीं कठिननाडीशिवाय दुसरें कांहींही नसतें असें पाहण्यांत आलें आहे.

वयाच्या मध्यावस्थेंत अथवा त्यानंतरच्या वयांत कोणताही विकार नसतांनाही कित्येक वेळां नाडी कठीण होत असते. हें काठिन्य सतत राहतें असें नाहीं. कांहीं दिवस तें असतें व कांहीं दिवस तें नसतें अशीही स्थिति आढळते. ह्याचें सामान्य कारण जरूरीपेक्षां जास्त पौष्टिक अन्नाचें सेवन पुष्कळ दिवस चालूं ठेवणें, योग्य शारिरिक व्यायाम न करणें व मलबद्धतेची नेहमींची संवय असणें हेंच बहुतेक असतें. पण ह्यांपैकीं कोणतेंही कारण नसतांना अथवा दुसरा कोणताही विकार नसतांना जेव्हां नाडी कठीण आढळूं लागते तेव्हां तें वृद्धावस्थेचें चिन्ह होय,

असें खास समजावें. वृद्धावस्थेचा आरंभ केव्हां होतो हें ज्याचें त्यासही कळत नाहीं. ती अवस्था बऱ्याच परिणतस्थितींत आली ह्मणजे त्या मनुष्याची शक्ती एकदम कमी होते व हरएक कामांत आपलें सामर्थ्य कमी झालें आहे असें त्यास आढळून येऊन असें एकदम कां झालें ह्याचें त्यास भयही वाटतें व त्यामुळें तो बराच गोंधळून जाऊन वैद्याकडे धांवही घेतो. पण जेव्हां त्यास हें वृद्धावस्थेचें कारण आहे असें सांगण्यांत येतें व कांहीं एक विकार वगैरे दृष्टोत्पत्तीस न येतां त्या स्थितीची त्यास जेव्हां कांहींशी संवय होते, तेव्हां तो बराच स्वस्थ होतो. वृद्धावस्थेचा आरंभ अमुकच वयांत होतो असें नाहीं. प्रकृतिमानानुरूप कित्येकांत तो लवकर होतो व कित्येकांत तो योग्य वेळीं होतो. शरिराची वृद्धावस्था सुरू झाली ह्मणजे नाडीच्या अंतर भागांतील श्लेष्मल त्वचेंत एक प्रकारच्या स्नायूचा फाजील थर सांचत जातो व श्लेष्मलत्वचा जाड होत जाते. ह्यामुळें नाडीची स्थितिस्थापक-शक्ति कमी होऊन त्यामुळें रक्ताभिसरणक्रियेस योग्य मदत न मिळाल्यानें नाडींत रक्ताचें आधिक्य होतें व त्यामुळेंच नाडी कठिण होते. ही अवस्था नाडीपरीक्षेवरून योग्य वेळीं समजून येते व वेळींच योग्य काळजी घेतल्यास शरिराचें सामर्थ्य बऱ्याच प्रमाणानें पुष्कळ दिवस राखतां येतें. नाडीची गतिसंख्या व नाडीचें मार्दव ह्यांवरून वयाचा अंदाजही बरेच वेळां बिनचुक काढितां येतो.

स्त्रियांच्या ऋतुकाळांच्या वेळीं त्यांच्या नाड्यांतून रक्तसंचय जास्त होत असतो व त्यामुळें त्यांच्या नाड्या त्या वेळीं कठिण

असतात. रजःस्राव पूर्णपणें झाला ह्मणजे हें काठिन्य कमी होऊन नाड्या पुनः पूर्वस्थितीवर येतात, शरिराचा हा स्वभाविक क्रियाक्रम होय व शरीरस्वास्थ्याकरितांच तो असल्यामुळें त्यापासून एखादा अस्वाभाविक विकार अथवा अस्वस्थता उत्पन्न होण्याचें कारणच नसतें. पण शरीरप्रकृति पूर्वींचीच नीट नसल्यास ह्या वेळीं कठीण नाडीपासून होणाऱ्या मस्तकशूळादि विकारापासून त्यांना बराच त्रास सोसावा लागतो. कित्येक स्त्रिया तर ह्यामुळें बऱ्याच आजारीही होतात व कित्येकांना तर बराच जोराचा तापही येतो. कित्येक स्त्रियांस रजोदर्शनाच्या पूर्वदिवशीं अथवा एखादे दिवस अगोदर नाकांतून, डोळ्याच्या कोंपऱ्यांतून अथवा क्वचित् प्रसंगीं फुप्फुसांतूनही रक्तस्राव होतो असें पाहण्यांत आलें आहे व ह्याचें कारण त्यांच्या त्या त्या ठिकाणच्या सूक्ष्म नाड्या रक्ताधिक्यानें तट्ट फुगत गेल्यामुळें व तेथील स्नायू त्यावर दाब ठेवण्यास असमर्थ झाल्यामुळें त्या फुटतात व त्यामुळें असा रक्तस्राव होतो हें आहे.

स्त्रियांच्या गरोदरपणांत कित्येक स्त्रियांची नाडी बरीच कठीण होते. केव्हां हें काठिन्य सौम्य असतें व केव्हां बरेंच तीव्र असतें. स्वाभाविक स्थितींतील नाडीची गतिसंख्या ऐशीं आहे. अशा स्त्रीच्या चार महिन्यांच्या सगर्भावस्थेंत नाडी कठीण झाल्यामुळें ती संख्या बावनपर्यंतही कमी झाल्याचें पाहण्यांत आलें आहे, असें मंदनाडीच्या निदानांत पूर्वीं सांगितलेंच आहे. अशा स्त्रियांस कठिननाडीपासून होणाऱ्या विकारापसून बराच त्रास होऊन

त्याचें गर्भारपण त्यांना बरेंच त्रासदायक होतें. ज्यांची नाडी कठीण होत नाहीं त्या स्त्रिया ह्या अवस्थेंत नेहमींपेक्षांही हुषार व आनंदित असलेल्या आढळतात.

कित्येक कुटुंबांत कठिननाडी अनुवंशिक असते, ह्मणजे ती त्या कुटुंबांत त्यांच्या पूर्वजांपासून परंपरेनें चालत आलेली असते व कुटुंबांतील सर्व लहान–थोर व्यक्तींत ती आढळते. नाडी कठीण असणें हें शरीरप्रकृतीस अपायकारक आहे असें पूर्वीं सांगितलेंच आहे व तोच अनुभव अशा कुटुंबांतहि आढळून येतो. अशा कुटुंबांतील पुरुषवर्ग आरंभीं सदृढ व निरोगी असला तरी एकंदरींत त्यांची आयुर्मर्यादा कमी असते व त्यांचा शेवट श्रम, एकांगवात, अथवा कोणता तरी एखादा हृदयविकार ह्या विकारानेंच विशेषतः होतो. ह्यांच्या आयुर्मर्यादेचें मान हिंदुस्थानांत चाळीस पंचेचाळीस व इंग्लंडांत साठ पांसष्ट असतें असें पाहण्यांत आलें आहे, ह्या कुटुंबांतील स्त्रीवर्ग अशा अकालिक मृत्यूस सहसा बळीं पडत नाहीं, पण कठिननाडीपासून उत्पन्न होणारे जे पूर्वीं सांगितलेले मस्तकशूलादि विकार त्यांपैकीं कोणते तरी विकार त्यांस त्यांच्या मध्य वयापासून होत असतात व त्यामुळें पुढें पुढें तर त्या आपल्या आयुष्यासहि कंटाळून जातात. अशा स्त्रीवर्गांत मस्तकशूळाचा विकार हा विशेष प्राधान्यतेनें आढळून येतो.

श्रम व मनःक्षोभ इत्यादि कारणांनीं हृदयाची क्रिया एकदम जास्त जोरानें व जलद सुरू होते व त्यामुळें शुद्ध रक्तवा-

हिन्यांत नेहमींपेक्षां जास्त प्रमाणानें रक्त फेंकिलें जातें. केशवाहिन्यांतून होणारें रक्ताचें वियाजन ह्यावेळीं स्वाभाविकच असतें; ह्यामुळें शुद्ध रक्तवाहिन्यांत सहजच रक्तसंचय जास्त होतो व त्यामुळें ह्या स्थितींत नाडी कठीण होते. एखाद्यास राग आला असतां त्याचा चेहरा लाल होतो. ह्याचें कारण चेहऱ्यांतील सर्व शुद्ध रक्तवाहिन्या एकदम रक्तानें भरल्या जातात व त्यामुळेंच चेहरा लाल दिसतो ह्या स्थितींत रक्ताभिसरण-क्रियेंत एकंदरीनें रक्तसंचय जास्त असत नाहीं. कारण हृदयक्रियेच्या चांचल्यतेमळें जें जास्त रक्त शुद्धरक्तवाहिन्यांत फेंकिलें जातें तें शरिरांत जास्त प्रमाणानें उत्पन्न होत नसून अशुद्ध रक्तवाहिन्यांतील रक्तसंचयांतून ह्मणजे अशुद्ध शिरांतून त्यावेळीं जास्त प्रमाणानें घेतलें जातें. ह्यामुळें ही क्रिया जास्त वेळ चालणें शक्यच नसतें. कारण शिरांतील रक्तसंचय थोड्याच वेळांत कमी होतो व त्यामुळें हृदयांत येण्याचें रक्ताचें मान व त्यांतून बाहेर जाण्याचें मानही आपोआपच कमी होत जातें. केशवाहिन्यांतून होणारें रक्ताचें वियोजन त्याच्या मूळस्वरूपांतच असतें; त्यामुळें शुद्धरक्तवाहिन्यांतील रक्ताचें आधिक्यही थोड्याच वेळानें कमी होतें. ह्यामुळें ह्या स्थितींतील नाडीचें काठिन्य थोडाच वेळ असतें, पण त्यापासूनही शरीरप्रकृतीस बराच त्रास होतो व कित्येक वेळा तर अपायही होतो, ही गोष्ट सर्वांच्याच अनुभवाची आहे.

आहाराचें पचन होत असतांना त्यापासून तयार होणाऱ्या धातूपरसाचा पुरवठा रक्तवाहिन्यांस नवें रक्त तयार करण्यास

होत असतो व त्यामुळें रक्ताभिसरणक्रियेंत सामान्यतःच त्या-वेळीं कांहींसा जास्त रक्तसंचय होतो. पण ह्या वेळींच आमाशयाच्या पोषणास आमाशयाच्या सक्रियस्थितीमुळें जास्त रक्त खर्च होत असतें व त्यामुळें नाड्यांतून रक्ताधिक्य तर आढळत नाहींच, पण उलट पचनव्यापारापासून उत्पन्न होणाऱ्या उष्णतेमुळें शरीरांतील नाड्या शिथिल होतात व त्यामुळें नाडी मृदु होते. ही गोष्ट रोजच्या सामान्य भोजनाची होय. जेवण जर अतिरिक्त व रक्तोत्पादक अन्नाचें असेल तर रक्तवाहिन्यास रसाचा पुरवठा नवें रक्त तयार करण्यास पुष्कळच होतो व त्या मानानेंच रक्तही जास्त प्रमाणानें तयार होतें व ह्यामुळें त्या वेळीं नाड्यांत रक्ता-धिक्य होतें. प्रकृति पूर्वानुकूलित असल्यास अशा स्थितीपासून केव्हां केव्हां मस्तकांतील सूक्ष्म वाहिन्या फुटून मस्तकांत रक्त-स्राव झाल्यानें मूर्च्छा आल्याचें पाहण्यांत आलें आहे. बहुतेक मनुष्यास अतिरिक्त जेवण झाल्यानें जी ग्लानि येते त्याचेंही कारण मस्तकांतील नाडया रक्ताधिक्यानें तट्ट फुगतात हें होय.

वातावरणांतील थंडीचा परिणाम शरिरावर घडून त्यापासून नाडींत फेरफार होतात असें पहिलें प्रकरणांत सांगितलेंच आहे. ह्या थंडीचा योग शरिरावर झाल्यास बाह्य त्वचागत सूक्ष्म शुद्ध रक्तवाहिन्या आकुंचित होतात व रक्ताभिसरणांतील रक्त त्यांत येण्याचें बंद होतें. ह्यामुळें शरिरांतील रक्तास थंडीचा संसर्ग न होतां रक्ताची उष्णता ह्मणजे अंतःशरीराची उष्णता कायम राहते. थंडीच्या दिवसांत पहांटेच्या प्रहरीं मनुष्यांच्या तोंडांतून वाफा

निघतात असें आपण पहातों. ह्याचें तरी कारण हेंच होय. रक्ताभिसरणांतील रक्त बाह्यत्वचेंतील रक्तवाहिन्यांत येण्याचें बंद झाल्यानें आंतील नाडयांतील रक्तसंचय थोडयाशा प्रमाणानें तरी वाढतो. थंडीपासून आंतील नाडयांचें संरक्षण होत असलें तरी थंडीचा कांहींसा परिणाम त्याच्यावर घडतोच व ह्या दोन्ही कारणांनीं त्या कांहींशा तरी आकुंचित होतातच. ह्यामुळें ह्या वेळीं नाडया बहुतेक अंशीं कठीण होतात असेंच आढळून येतें. ह्या वेळीं एखाद्याची प्रकृति पूर्वींचीच अनुकूल असल्यास वरील कलमांत सांगितल्याप्रमाणेंच मस्तकांतील सूक्ष्म रक्तवाहिन्या फुटून मस्तकांत रक्तस्राव होऊन त्यापासून सुनबहेरी विकार होण्याचा पुष्कळ संभव असतो. इंग्लंडांत हिंवाळयाच्या ऐन सुरवातीस अशा प्रकारचे रोगी बरेच आढळतात, असें इंग्लिश डाक्तरांचें मत आहे. आपल्या इकडेही ऐन हिंवाळयांत कित्येकांचा घोळणा फुटून नाकांतून रक्तास्राव झालेला पाहण्यांत येतो. याचेंही कारण थंडीच होय. नाड्या जात्याच कठीण झालेया असल्यानें व त्यावर बाहेरच्या थंड हवेचा दाबही फार असल्यानें नाकांतील नाडीस किंचित् धक्का लागल्याबरोबर ती फुटते व त्यांतून जोराचा रक्तस्राव होतो. हें खरें कारण बहुतेकांस ठाऊक नसतें व अशा भर हिंवाळयांत आपल्या नाकांतून रक्तस्राव होतो ह्मणजे आपले शरीरांत अत्यंत ऊष्णता झाली आहे असें त्यास वाटत असतें व तो त्या हेतूनेंच शीतवीर्य औषधोपचार करीत असतो. पण हे उपचार अयोग्य असल्यामुळें त्यापासून उपायाचे ऐवजीं अपायच जास्त होतो, असें बरेंच वेळां पहाण्यांत आलें आहे.

आह्मी गुजराथ प्रांतांतील पाटण या गांवीं असतांना तेथें वर सांगितलेल्या कारणानेंच एका मनुष्याचे तोंडातून रक्तस्राव झाल्याचें पाहण्यांत आलें. हा मनुष्य त्याचे घरीं थोडयाच अवकाशांत दोन मृत्यू झाल्याकारणानें रात्रीचे वेळीं घरांत न निजतां इमारतीबाहेर असलेल्या ओटयावर निजत असे. हे दिवस भर हिंवाळ्याचे होते. एकेरात्रीं दोन वाजण्याचे सुमारास घशांत कांहीं अडकल्यासारखें वाटून हा एकदम खडबडून जागा झाला व मोठ्यानें खाकरून थुंकल्याबरोबर घशांतून लालभडक रक्त पडलें. असें पांच सहा मिनिटेंपर्यंत झालें व इतक्या अवकशांत घशांतून सुमारें तीन अंस रक्त पडलें असावें असा अंदाज झाला. पाण्यानें बरेच वेळां चुळा भरून टाकून तोंड व मस्तक बरेच वेळां धुतल्यानंतर रक्त पडणें बंद झालें. पण कांहीं कारण नसतांना अशा आकस्मिक रीतीनें रक्त पडल्यामुळें हा मनुष्य घाबरून गेला व त्यानें आह्मांस त्याच वेळीं बोलावणें पाठविलें. चौकशी वगैरे कारितां व प्रकृति पहातां कठीण नाडीशिवाय दुसरें कांहीं एक दिसून आलें नाहीं. उघडया हवेंत निजल्यामुळें व छातीवर थंडीचा दाब पडल्यामुळें सूक्ष्म रक्तवाहिन्या फुटून हा स्राव झालेला आहे व ह्यांत भीतिकारक असें कांहीं नाहीं असें त्यास सांगण्यांत आलें, पण तेवढ्यानें त्याचें समाधान झालें नाहीं. दुसरे दिवशीं त्यानें आपली प्रकृति तेथील सिव्हिलसर्जन ह्यांस दाखविली व परीक्षेअंतीं सिव्हिलसर्जन यांस त्याच्या प्रकृतींत कांहींही दोष दिसून आला नाहीं व त्यांचेंही मत वर सांगितल्या-

प्रमाणें झालें. ह्या मनुष्यास पूर्वीही कांहीं विकार नव्हता व पुढेंही कांहीं विकार झाला नाहीं.

शरिरावर एकदम थंडीचा तडाखा व दाब बसल्यास शुद्ध रक्तवाहिन्या इतक्या संकोचित होतात कीं, शरिरांतील रक्ताभिसरणाचें कार्य एकदम बंदच होतें व त्यामुळें देहाश्रित प्राणाचा एकदम शेवट होतो असेंहि कांहीं स्थितींत पाहण्यांत येतें. शरीरानें सशक्त व अट्टल पोहणारे कित्येक वेळां पाण्यांत उडी टाकल्याबरोबर जे पाण्याच्या तळीं जातात ते मरूनच वर येतात अथवा पोहातां पोहतांही एकदम जी एखादी गटांगळी खातात ते पुढें मेलेलेच आढळतात. ह्याचें कारण वर सांगितलें हेंच होय. आपल्या स्त्रिया नदीवर स्नानास गेल्या असतां लहान मुलांस एकदम पाण्यांत ढकलतात अथवा त्यांचे अंगावर एकदम थंड पाणी ओततात. त्या योगानें त्यांच्या नाड्यांचें इतकें जोरानें आकुंचन होतें कीं, त्यापासून क्षणिक श्वासावरोध होऊन कित्येक मुलें पुष्कळच घाबरीं होतात, याचें कारणही हेंच होय.

एकाहिक, द्व्याहिक, त्र्याहिक व चातुर्थिक इत्यादि ज्वरांत ज्वरपूर्व जी थंडी वाजून येते त्याचा परिणाम कित्येक वेळां इतका भयंकर होतो कीं, त्यामुळें नाड्यांचा स्तंभ होऊन हृदयाचें कार्य एकदम बंद होतें व त्यापासून मृत्यूही येतो असेंही क्वचित् प्रसंगीं पहाण्यांत येतें. कित्येक वेळां ह्यापासून भयंकर मूर्च्छा येते व बरेच वेळां ज्ञानतंतूच्या क्रियेंत बिघाड होऊन ज्ञानतंतूजन्य वातविकार सुरू होतात.

थंडीचा परिणाम त्वचेवर जेव्हां सौम्यपणानें होत असतो तेव्हां त्वचागत रक्तवाहिन्या आकुंचितही होत नाहींत व त्यांतील रक्ताभिसरणास अडथळाही येत नाहीं; पण जेव्हां त्या थंडीचा परिणाम अभिसरणक्रियेंतील रक्तावर घडून त्यांतील उष्णता नाहींशी होते तेव्हां त्याचा परिणाम सार्वदेहिक स्वास्थ्यावर कसा होतो हें मंद नाडीचे वर्णनांत सांगितलेंच आहे.

निरनिराळ्या भक्ष्य व पेय पदार्थांचा परिणाम नाडीवर कसा घडतो याचें वर्णन पूर्वीं वेळोवेळीं आलेंच आहे. नाडी कठीण करण्यांत मांसान्नाचा नंबर पहिला आहे व शाकाहारांत त्याचेच खालोखाल उडीद होत. रक्तवृद्धिकर व पौष्टिक पदार्थांच्या फाजील सेवनानें नाडी कठीण होते. मद्याच्या मित सेवनानें प्रकृतीवर वाईट परिणाम होत नाहीं खरा, पण मद्यसेवक मनुष्याच्या हातून ही मर्यादा बहुतेक राखलीच जात नाहीं. ह्यामुळें अशा मनुष्याची नाडी नेहमीं कठीण असलेली आढळण्यांत येते व अखेरीस त्यास तिचे परिणाम सोसावे लागतात. द्रव-पदार्थांच्या सेवनानें नाडी कठीण होते, ह्याचें कारण त्या योगानें रक्तांत पाण्याचा अंश जास्ती होऊन रक्ताचें प्रमाण वाढतें हें होय व त्याच्याच उलट क्रिया रुक्षान्नानें होते. नित्याच्या आहारांत अशा प्रकारचा फेरबदल नेहमी होत असल्यानें हें काठिन्य अथवा कोमलत्व तात्पुरतेंच असतें हें खरें, पण जेवणांत नेहमींच पुष्कळ पाणी पिणारीहि कांहीं मंडळी आहेत. अशा मनुष्यांची नाडी नेहमींच कठीण असण्याचा संभव असतो. जेवणांत जास्त पाणी

पिणें आरोग्यकारक नाहीं असें आर्यग्रंथकारांचें व पाश्चिमात्य-ग्रंथकारांचेंहि मत आहे. तसेंच रिकाम्यापोटीं पाणी पिण्यानें सर्व इंद्रियांची शुद्धि होऊन शरीर रोगरहित होतें हेंहि मत उभय शास्त्रज्ञांस सारखेंच मान्य आहे. औषधिवर्गासंबंधानें पाहिल्यास स्तंभक व बृंहण औषधें नाडी कठीण करणारी होत व सारक, मूत्रल व कर्षक औषधें नाडीचें काठिन्य कमी करणारीं होत. सारकें सौम्य असावीं लागतात अथवा मोठीं सारकें फार अल्प प्रमाणांत द्यावीं लागतात. त्रिफळ्याचा उपयोग ह्या कामीं फार चांगला होतो, पण तो पुष्कळच दिवस घ्यावा लागतो व तो तुरट असल्यामुळें फार दिवस घेण्यास रोगी कंटाळतात. मूत्रल व रेचक क्षाराचा उपयोग चांगला होतो व तो थोडेंच दिवस घ्यावा लागतो. इंग्रजी औषधांत कॅलोमेलचा उपयोग उत्तम होतो. कठिननाडीपासून होणारा विशेष प्रकारचा त्रास ह्या औषधानें एकदम कमी होतो. मात्र अत्यंत जरूरीच्या प्रसंगाशिवाय हें औषध मोठ्या प्रमाणांत घेऊं नये. सामान्य स्थितींत एक ग्रेन कॅलोमेल दुसऱ्या कोणत्या तरी सौम्य सारक औषधांबरोबर आठवड्यांतून एक दोन वेळ घेतलें असतां बरें होतें. इतर वेळांत लायकर पोटॅश व पोटॅशचे इतर क्षार उपयोगांत आणले असतां चांगला फायदा होतो असा अनुभव सांगितला आहे.

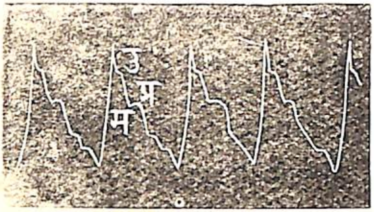
१२४. **रिक्ता अथवा कोमल नाडीचें निदान**—ह्या नाडीस **कोमलनाडी** असें दुसरें नांव आहे. ह्या नाडीचें सामान्य लक्षण कलम ७१ मध्यें सांगितलें आहे, पण ह्या नाडीची परीक्षा

आणखीहि कित्येक लक्षणांवरून करतां येते. शरिराच्या आसनस्थितीप्रमाणें नाडीच्या चांचल्यांत फरक होतो असें कलम ६३, ९६ व १०८ ह्यांत सांगितलेलें आहे; पण नाडी कोमल झाली असल्यास ह्या स्थितींतील फरक स्वाभाविक मर्यादेच्या पुष्कळच पुढें जातो. उदाहरणार्थ, रोग्याच्या निजलेल्या स्थितींत त्याच्या नाडीची जी गतिसंख्या असेल ती संख्या तो उभा राहिला असतांना जर ३०–४० ठोक्यांनीं जास्त होईल तर त्याबद्दल वैद्यानें सावध असलें पाहिजे व त्या नाडीचा विचार कोमलनाडीच्या दृष्टीनेंच केला पाहिजे. रोग्याचा हात त्याच्या डोक्याकडे, डोक्याबरोबर अथवा डोक्यापेक्षां किंचित उंच असा उभा धरून नंतर मणिबंधनाडी आणि हृदयध्वनि यांची परीक्षा केली असतां हृदयध्वनि झाल्यावर किंचित मागाहून जर मणिबंधनाडीचा आघात होईल व आघातानंतर नाडीचें अस्तित्व जर एकदम नाहींसें होईल तर ती कोमल नाडीच समजली पाहिजे. ह्या स्थितींतील परिक्षेंत नाडीवर हलका संस्कार करावा लागतो व नाडी कोमल असली ह्मणजे ती बरीच आंदोलित होत असलेली आढळते. तिसरी परीक्षा कलम १२२ मध्यें सांगितलेल्या भालप्रदेश, अधरोष्ठांत:प्रदेश व नखप्रदेश परीक्षेंत शुद्ध रक्ताशयाच्या विकोचनाच्या वेळीं त्या जागेंत रक्ताची भरती क्रमानें होत जाऊन ती जागा रक्तपूरित व लालसर होईल व संकोचनाच्या वेळीं त्यांतील रक्त कमी होत जाऊन ती जागा पांढुरकी होईल असा क्रम दृष्टीस पडेल तर ती स्थिति कोमलनाडीचीच होय. चवथी

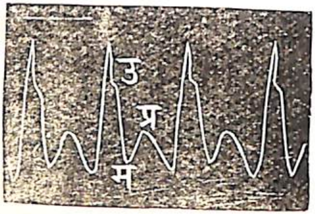
परीक्षा यांत्रिक-परीक्षा होय. कोमलनाडीच्या स्थितींत नाड्यांतून रक्ताची संस्थिति कमी असते, ह्यामुळें पूर्वीं सांगितलेल्या मॅनोमीटरनें रक्ताचा दाब मोजल्यास तो कमी भरतो. हा दाब पाश्चिमात्य–मनुष्याचा ८० व हिंदी–मनुष्याचा ६० भरेल तर ती भीतिदायक कोमलनाडी होय. ह्याप्रमाणें हे कोमलनाडीच्या सामान्य परीक्षेचे निरनिराळे प्रकार होत. नाडीच्या सामान्य लक्षणांत विकृतीच्या तीव्रतेप्रमाणें व विकृतीच्या भिन्नत्वाप्रमाणें फरक होतोच व त्यामुळें ह्या नाडीचेहि निरनिराळे अनेक प्रकार होतात. ह्यांतील कित्येक प्रकारांस प्राच्य व पाश्चात्य ग्रंथांतून निरनिराळीं नांवें दिलीं आहेत व कित्येक प्रकार लक्षण-भिन्नत्वाच्या दृष्टीनें स्पष्ट करतां येत नसले तरी ते स्पर्शविशेषत्वाच्या अनुभवावरून ओळखतां येतात. कोमलनाडींतील पहिली विशेष गोष्ट ह्मणजे ती परीक्षा थोड्या दक्षतेन केली असतां कलम ९८ मध्यें सांगितलेली प्रकर्षितनाडी जास्त स्पष्टपणानें अनुभवास येते ही होय. नाडी कोमल असल्यामुळें ती स्पष्ट होण्यास जीं एक, दोन अथवा तीन परीक्षक बोटें असतील त्या सर्वांचा दाब एकसारखा व सौम्य असावा लागतो. कोमलनाडीचा विलयकाळ समजत नाहीं, पण आघात झाल्याबरोबर बोटांचा दाब किंचित् हलका करून चांगलें लक्ष ठेविलं ह्मणजे मुख्य आघातानंतर लगेच पुनः एक लहानसा आघात मूळ आघाताच्या प्रतिध्वनीसारखा अनुभवास येतो व नंतर नाडी नाहींशीं होते. निरोगी स्थितींत प्रकर्षितनाडी स्वल्परेखा असते व ह्या वेळीं ह्मणजे

कोमलनाडींत ती दीर्घरेखा असते. ही गोष्ट अनुभवानें चांगली समजूं लागते, पण त्या पूर्वीं विद्यार्थिदशेंत असतांना ती स्पष्ट समजून येण्याकरतां व मनांत चांगली ठसण्याकरतां स्वाभाविक व कोमलनाडीच्या यांत्रिक प्रतिलेखांकडे पाहिलें असतां तिचा चांगला बोध होतो.

आ० १९ निरोगी नाडीचा यांत्रिक प्रतिलेख.



आ० २० कोमल नाडीचा यांत्रिक प्रतिलेख.



वरील आकृतींत उ ही मुख्य नाडी व प्र ही प्रकर्षितनाडी होय. आ० १९ हा निरोगी नाडीचा प्रतिलेख व आ० २० हा कोमल नाडीचा प्रतिलेख होय. पहिल्या आकृतींत प्रकर्षित नाडी मुख्य नाडीच्या जवळ व स्वल्परेखा आहे व दुसऱ्यांत ती मुख्य नाडीपासून दूर व दीर्घरेखा आहे. स्पर्शपरीक्षेचा अभ्यास

चांगला झाला असला ह्मणजे स्पर्शपरीक्षेंत ही स्थिति स्पष्टपणानें कळून येते. यांत्रिक प्रतिलेखांत मुख्य नाडीपासून प्रकर्षित नाडी जितकी दूर असेल व तिच्या आरंभाची म ही खोंच जितकी मोठी असेल तितका नाडींतील रक्ताचा दाब कमी असतो. स्पर्श-परीक्षेंत ही स्थिति आघाताची विजेसारखी चमक होऊन नाडी एकदम गुप्त होणें व पुनः तिचा एकदम एक लहानसा प्रतिध्वनी अनुभवास येऊन पुनः गुप्त होणें, अशा प्रकारच्या कमी-जास्त प्रमाणाच्या स्पर्शानुभवावरून समजून येतें. शरिरांतील रक्तसंस्थिति प्रकृतिमानानुरूप असलेल्या एका नियमित प्रमाणापेक्षां कमी होणें हें शारिरिक र्‍हासाचें लक्षण आहे. ह्यामुळें प्रकर्षित नाडीवरून रोग्याची शक्ति व त्यामुळें प्रकृतीचा साध्यासाध्य विचार समजून येतो. एका प्रकारच्या स्थितींत प्रकर्षितनाडी या-हिपेक्षां दूर ह्मणजे नाडीच्या आरंभस्थान-मर्यादेच्याहि खालीं गेलेली नाडीच्या यांत्रिक प्रतिलेखांत दृष्टीस पडते. पण ही स्थिति वर सांगितलेल्या कोमलनाडीच्या पुढल्या परिणामाची स्थिति नसून ती नाडीच्या विशेष प्रकारच्या चांचल्यामुळें प्राप्त झालेली स्थिति असते. ह्या नाडींत रक्तसंस्थिति ह्मणण्यासारखी कमी झालेली नसते. नाडीच्या चांचल्यामुळें प्रकर्षितनाडीचें कसें स्थानांतर होतें हें कलम ५८ व कलम ११४ यांत सांगितलेंच आहे व हाहि प्रकार अशाचपैकीं एक होय. ह्या नाडीस **दूरिकर्षितनाडी** असें नांव दिलेलें आहे. नाडी जेव्हां वर सांगितलेल्या स्थितीपेक्षां जास्त कोमल होते, तेव्हां प्रकर्षितनाडी नाहींशीच होते. अशा

प्रकारच्या नाडीच्या आघातांत जोर नसतो. नाडी चंचल असल्यामुळें ती स्वल्परेखा असते व ती जसा एखादा पाण्याचा बिनजोरी साधारण ओघ जमिनीच्या उतारामुळें एकसारखा वहात असतो तशी ही नाडी एकसारखी वहात असलेली आढळते. अशा नाडीस **शीघ्रगामीनाडी** असें ह्मणतात. ही नाडी पूर्वी सांगितलेल्या चंचल अथवा चपल नाडीहून मात्र भिन्न आहे हें लक्षांत ठेविलें पाहिजे. महत्-शुद्धशिरेंतील रक्तप्रत्यागमनविकारांत नाडीच्या आघातांत एक प्रकारचा विलक्षण व आकस्मिक जोर असतो. आघाताचा स्पर्श एकदम एखादा हातोडा मारल्याप्रमाणें होतो. नाडीचें अंग स्थूल असतें अघातकाळीं नाडी रक्तपूर्ण व त्यामुळें कठीण असते, पण आघातकाळानंतर तिचें आस्तित्व एकदम नाहींसें होऊन विलयकाळीं ती पूर्णपणें कोमल होते. तीव्रावस्थेंत आघाताचा जोर इतका जोरदार असतो कीं, त्याच्यायोगानें एखादा अवयव अधांतरी लोंबत असल्यास त्यासहि धक्का बसतो. जर एका पायावर दुसरा पाय टाकून तो लोंबत राहिला असला तर आघाताच्या प्रत्येक धक्क्यानें तो पाय आंदोलित होत असलेला स्पष्ट दृष्टोत्पत्तीस येतो. तसेंच रोग्याच्या चेहऱ्याकडे पाहिल्यास कंठनाडीचें व शंखकनाडीचें स्पंदन उघड्या डोळ्यांनींहि सहज दृष्टीस पडतें. ह्या नाडीस **प्रहारितनाडी** असें ह्मणतात. द्विदलपिदानाच्या रक्तप्रत्यागमनविकाराची नाडीहि महत्-शुद्धशिरेच्या रक्तप्रत्यागमनविकारीनाडीपासून व दुसऱ्याहि इतर विकारांच्या नाड्यांपासून स्पष्ट निराळी ओळखतां येतेच. हिचा

आघात प्रहारितनाडीपेक्षां स्पष्टपणें लहान पण खणखणीत असतो. गतिसंख्या कमी असते. नाडींतील रक्तसंहति व लाटेचा जोर बहुतेक प्रमाणांत असून नाडीची क्रिया रेंगाळत होत असलेली अढळते. ह्या नाडीस पाश्चात्य ग्रंथांतून ह्याच विकाराच्या नांवानें संबोधितात. हृदयक्रिया अत्यंत क्षीण होत जाऊन नाडीचा कोमलपणा वाढत जातो तेव्हां नाडी ह्मणजे आघाताची नुसती चमक मात्र दृष्टीस पडते. ह्याशिवाय नाडीचें दुसरें कोणतेंहि आस्तित्व दृष्टोत्पत्तीस येत नाहीं. अशा नाडीस आर्य-ग्रंथकारांनीं **शिथिलनाडी** असें नांव दिलें आहे. ही नाडी असाध्य व शेवटचीच असते. रोगभिन्नत्वाप्रमाणें कोमल नाडीचे हे मुख्य मुख्य भेद होत.

नाड्यांतील रक्ताची संहति असावयाची तितकीच असून अथवा ह्मणण्यासारखी कमी नसूनहि नाडीचा स्पर्श फार मृदु असतो व नाडी फार कमी संस्कारानें दबते असा एक नाडीचा प्रकार नेहमीं आढळतो. अशी नाडी चंचल असून नाडींत बहुतेक ज्वरांश असतोच. कोणत्याहि कारणानें शरीरोष्णता वाढली व त्याचा परिणाम नाड्यावर घडून त्या शिथिल झाल्या असल्या ह्मणजे अशी नाडी आढळते. ज्वरावस्थेंत अशी नाडी बरीच असतो व ती तशी आढळते तेव्हां ती स्थिति कोणत्या तरी दूषित ज्वराची असून त्या स्थितींत वेळींच रोग्याची योग्य काळजी न घेतल्यास एक दोन दिवसांतच रोग्याची स्थिति असाध्य होऊन त्यांतच रोग्याचा शेवट होतो, असें बरेच वेळां पहाण्यांत आलें आहे.

सोमल व इंग्रजी औषध फास्फरस यांचा विषार असतां नाडी अशाच प्रकारची आढळते. पाळीचा दमा कोठयांतील अंतर-विद्रधि, रक्तक्षयाचें पूर्वरूप, इत्यादि दुसऱ्या पुष्कळ विकारांत अशी नाडी आढळते, पण ती वर सांगितलेल्या स्थितिइतकी भीतिदायक असत नाहीं. नाडीचा हा प्रकार वास्तविक नाडीच्या अंगविकृतीचा होय; पण नाडीचा स्पर्श मृदु व नाडी फार कमी संस्कारानें दबत असलेलीच एकदम दृष्टोत्पत्तीस येत असल्यानें तिचा अंतर्भाव बहुतेक ग्रंथकार कोमलनाडींतच करतात. ह्या नाडीस **संकोचनीयनाडी** असें ह्मणतात. सामान्य आहाराचें पचन होत असतांना जी कोमलनाडी आढळते ती ह्याच जातीची नाडी होय, हें कठीण नाडीच्या निदानांत सांगितलेंच आहे.

नाडींत रक्ताची कमतरता नसून नाडीच्या शैथिल्यामुळें नाडी कोमल आढळते, असा आणखी एक विकार दृष्टीस पडतो. हा विकार अंतरगत रक्तोष्णता कमी होणें हा होय. शारीर-स्वास्थ्यास शरिरांतील रक्तांत नियमित प्रमाणाची उष्णता असावी लागते. ही उष्णता रक्तांत शारीरिक क्रियागुणधर्मानें स्वभावतःच असते व ती राखण्याचें काम शरिरांतील लहान लहान शुद्ध रक्तवाहीन्यांचें असतें. ह्या लहान वाहिन्या ज्ञानतंतूच्या कांहीं विकृतीमुळें कित्येक वेळां मर्यादित प्रमाणापलीकडे शिथिल होतात व त्यामुळें त्याचेकडून हें उष्णता राखण्याचें काम न होऊन रक्तांतील उष्णता रक्ताच्या पोषण व्यापाराबरोबरच त्वचेंत पसरली जाऊन नाहींशी हात असते व रक्तवाहिन्यांतील रक्तो-

ष्णता त्यामुळें पुष्कळच कमी होते. असें झालें असतां रोगी अगदीं गळून गेलेला, अशक्त व कंटाळवाणा होतो व त्यास कोणतेंही काम करण्याचा उत्साह रहात नाहीं. रक्तोष्णता त्वचेंत पसरत असल्यामुळें रोग्याचें अंग व हातपायही नेहमीं उष्ण असतात व ह्यामुळें आपणास उष्णतेचा कांहीं तरी विकार आहे असेंच रोग्यास वाटत असतें. अंगांत उबदार कपडे घालून हवेंतील थंडीवाऱ्यापासून शरीराचें संरक्षण करण्याच त्यास ह्यामुळेंच अगत्य वाटत नाहीं व त्यामुळें अंतरगत रक्तोष्णता कमी होण्यासच आणखी मदत होत असते. ह्या रोगाची खरी परीक्षा बहुतेक वेळा वैद्य अथवा डॉक्टर यांस होत नाहीं व त्यामुळें त्यावर योग्य औषधोपचारही होत नाहींत. रोगी वैद्याकडे गेल्यास रोग्याच्या हकीकतीवरून त्यास उष्णवात हा काल्पनिक विकार असल्याचें ठरविण्यात येतें व त्याप्रमाणें त्यावर शीतवीर्य औषधें देण्यांत येतात. ह्या औषधापासून रोग्यास कांहींएक फायदा न होतां तो तसाच त्या दीनवाण्या स्थितींत आपल्या आयुष्याचे दिवस कंठीत असतो.

शरीराच्या कोणत्याही भागांतून होणारा रक्तस्राव, हृदयकोशाचा विकास, हृदयाचें मेदोभवन, स्थौल्य, कामला, क्षिप्रफुप्फुसावरणदाहाची द्वितीयावस्था, पांडरोगानें येणाऱ्या अशक्ततेशिवाय दुसऱ्या सर्व प्रकारच्या विकारांत येणारी अशक्तताजनक स्थिति, ह्या विकारांत नाडी कोमल आढळते. कोणत्याही कारणानें शरीरोष्णता वाढणें, कोणतही अजीर्ण, काळजी, निराशा,

थकवा येणें, न मानवणारे अप्रिय अथवा ज्यांत उष्णताजनक पुष्टयंश नाहीं अशा अन्नाचें सेवन, ज्यांत पाण्याचा अंश फार कमी असें कोरडें व रुक्ष अन्न खाणें, दारूचें अति सेवन इत्यादि कारणांनींही नाडी तत्काळ कोमल होते. कित्येक व्यक्तींत कोमल नाडी स्वाभाविक असते व कित्येकांत तर ती कौटुंबीय असते. ह्मणजे ती त्या कटुंबातील सर्व मनुष्यांत स्वाभाविक असते. अशा एखाद्या मध्यम वयाच्या मनुष्याची नाडी पाहिली असतां त्यास हृद-याच्या मेदोभवनाचा विकार असावा असा तात्रडतोब संशय येतो पण अशा स्थितींत त्या मनुष्याच्या नाडीचा पूर्वेतिहास माहित असणें अथवा तो माहित नसल्यास चौकशी करून तो माहीत करून घेणें जरूर असतें व अशा माहितीनंतरच त्या परीक्षेचें निदान निश्चित करावें लागतें. कोमल नाडी ह्मणजे वास्तविक शरिराची अशक्तता दाखविणारी स्थिति होय. पण सामान्यत: ह्या स्थितीचा अस्वस्थता उत्पन्न करण्यासारिखा कोणताही परिणाम शरीरप्रकृ-तीवर घडून येत नाहीं ह्मणजे नाडीच्या कोमलपणापासून शरी-रास कोणताही त्रास अथवा भास हात नाहीं. ज्याची नाडी कोमल आहे व ज्याची नाडी योग्य प्रकारची परिपुष्ट आहे अशा ह्या दोन्ही प्रकारच्या मनुष्यांचा निरोगीपणा पाहिला तर तो एकाच प्रमाणाचा असतो; पण उभयतांच्या शक्तिविशिष्ट कार्य-क्षमक्षेत्रांत मात्र फरक असतो. योग्य परिपुष्ट नाडी असलेला मनुष्य जितक्या शक्तीचें काम करूं शकतो तितक्यांच शक्तीचें काम कोमलनाडी असलेल्या मनुष्याकडून कधींही होऊं शकत

नाहीं. त्या उभयतांच्या नाडीच्या शक्तींत जो फरक असतो तोच फरक त्याच्या कार्यक्षमक्षेत्रांतही असतो. कोणत्याही विकृत स्थितीमुळें नाडीस जो कोमलपणा येतो ती स्थितीही बहुतेक वरच्यासारखीच असते, म्हणजे त्यावेळींही तिचा म्हणण्यासारखा वाईट परिणाम शरीरप्रकृतीवर घडत नाहीं. पण चिरविकारी रोगांत जेव्हां नाडी कांहीं कालपर्यंत कोमल असते व कांहीं काळ कठीण असते तेव्हां ती स्थिति मात्र पुढील भयंकर स्थितीची सूचक असते. कोमलनाडी जेव्हां सामान्य मर्यादेच्या पलीकडे कोमल होऊं लागते तेव्हां रोगी इतका थकत जातो कीं, शेवटीं शेवटीं वाचा असूनही त्यास बोलण्याची सुद्धां शक्ति रहात नाहीं, व त्याच अशक्तेंत अखेरीस नाड्या बंद होऊन रोग्याचा शेवट होतो.

उष्णतेच्या योगानें व विशेषतः ती सार्द्र असली म्हणजे लहान शुद्ध–रक्तवाहिन्या व केशवाहिन्या शिथिल होतात व त्या योगानें रक्तावियोजकक्रिया जलद होऊन नाडींतील रक्त-संचय कमी होतो व नाडी कोमल होते. वाफारा घेतला असतां हा परिणाम ताबडतोब घडून येतो. कित्येक शारीरिक विकारांत शरिरांतील रक्तसंचय कमी करण्याची व त्वचागत रोमरंध्रें मोकळीं करून घाम काढण्याची जरूरी असते, तेव्हां वाफाऱ्याचा उपयोग करून हें कार्य ताबडतोड करून घेतां येतें. ऊन पाण्याच्या स्नानाचाही असाच उपयोग होतो. स्नानानें रोमरंध्रें मोकळीं होतात व सर्व शरिरांतील रक्ताभिसरण सम-

शील होतें; व त्यामुळें शरीरास हलकेपणा व मनास हुषारी वाटत. वाफा निघणारीं चहा-काफीसारखीं कढत पेयें व कढत पदार्थ ह्यांच्या सेवनानेंही नाडी तावडतोब कोमल होते. ज्या पदार्थांत पाण्याचा अंश कमी आहे, अशा कोरड्या पदार्थांचा आहार घेतला असतां पचनकाळानंतरही म्हणजे सारा दिवसभर नाडी कोमल आढळते. कित्येक औषधांच्या सेवनानेंही नाडी कोमल होते. अशीं औषधें मूत्रल व सारक औषधें होत. अर्थात् ज्या वेळीं नाडी कठिण आहे अथवा स्वाभाविक स्थितींत आहे, अशा वेळीं हीं औषधें घेतल्यास नाडी कोमल होते. पण ज्या वेळीं नाडी कोमल झाली आहे, अशा वेळीं हीं औषधें घेतल्यास नाडी जास्त कोमल होऊन एकदम शक्तिपात होतो. विशेषतः ज्यांत पारद आहे अशीं सारक औषधें तर मुळींच सोसत नाहींत. क्लोरल हैड्रेट, कॅनॅबस इंडिका, नैट्रेट ऑफ् आमाइल, नैट्रोग्लिसरिन, नैट्रस् इथर ह्या इंग्रजी औषधांनीं नाडी कोमल होते. अशा प्रकारचीं देशी औषधें कोणतीं आहेत, हें अद्याप अजमावलेलें नाहीं; पण वरील औषधांत गांजा हें देशी औषधच होय, कोमलनाडीवरील उपचार केवळ कोमलनाडी या दृष्टीनें करावयाचे नसून ती ज्या कारणानें उत्पन्न झाली असेल त्या दृष्टीनें करावयाचे असतात. सामान्यतः लोह, सोमल, कुचला, धोतरा हीं देशी औषधें आणि इंग्रजी तशाच प्रकारचीं औषधें व खनिज अम्लें, फास्फरस, स्ट्रिकनिया, कोयनेल हीं होत. डेजिटॅलिस हें इंग्रजी औषध हृदयास शक्ति देणारें असल्यामुळें त्याचाही ह्या स्थितींत उपयोग होतो.

१२५. कंपितनाडीचें निदान—नाडीची स्थानविच्युति, आंदोलन व कंप ह्या क्रिया नाड्या शिथिल झाल्यामुळेंच घडून येत असल्यानें त्यांचा अंतर्भाव कोमलनाडीच्याच सदराखालीं होतो व त्याचें निदानही त्याच अनुरोधाचें असतें. पाश्चिमात्य ग्रंथांतून स्थानविच्युति व आंदोलन ह्या नाड्यांच्या उत्पत्तीचा व निदानाचा विचार केलेला आढळत नाहीं. कांहीं ग्रंथांत कंपितनाडीच्या उत्पत्तिकारणाचा मात्र विचार केलेला असून, ती शरीराच्या आसनस्थितीमुळें अथवा परीक्षाप्रसंगीं तिच्यावर होणाऱ्या विशिष्ट संस्कारामुळें उत्पन्न होते असें सांगितलें आहे; व कांहींत ती रक्तक्षय, वामाशयशोथासह असलेला महत्-शुद्ध शिरेचा रक्तप्रत्यागमनविकार व रक्तविषदोषज्वर ह्या विकारांत आढळतें, असें सांगितलें आहे. स्वाभाविक स्थितींत कित्येक अवयवांचें (डोळा, बाहु, स्कंध, कंठ इत्यादि) जें स्फुरण होतें तें शुद्ध अथवा अशुद्ध नाड्यांचा कंपच होय. हा कंप शरीराच्या आसनस्थितीमुळें अथवा अंगविक्षेपामुळें त्या त्या स्थानच्या नाड्यांतील रक्ताभिसरणास प्रतिबंध झाल्यामुळें होतो व तो क्षणिकच असतो. आर्यशास्त्राच्या दृष्टीनें ह्या सर्व नाड्या वातप्रकोपाच्या होत. कंपितनाडी वर सांगितलेल्या शिथिल नाडीच्या पूर्व स्थितींत व स्थानविच्युतानाडी शिथिलनाडीच्या उत्तर स्थितींत आढळते. ह्या दोन्हीही नाड्या असाध्य होत.

१ कंपते स्पंदतेऽत्यंतं पुनः स्पृशति चाङ्गुलीः ।
तामसाध्यां विजानीयान्नाडीं दूरेण वर्जयेत् ॥ १ ॥
—नागार्जुनकृत नाडीपरीक्षा.

आंदोलितनाडी मात्र अशी असाध्य नसून ती तिच्या तीव्रतेप्रमाणें अथवा सौम्यतेप्रमाणें वाताची तीव्र अथवा सौम्य स्थिति दाखविते. ह्या आंदोलनांतहि सूक्ष्म दृष्टीनें पाहणारास बरेच निरनिराळे प्रकार अथवा विकाराच्या स्थितप्रिमाणें त्यांत भिन्नता आढळून येते. ज्वराच्या तीव्रावस्थेंत जें आंदोलन आढळतें तें बाण सोडतांना धनुष्याच्या दोरीस जें वारंवार आंदोलन मिळत असतें त्यासारखें असतें. तेंच स्वेदावस्थेच्या आरंभास जें असतें तें झोपाळ्याचा झोंका थांबत असतांना जसा तो संथपणानें झोके खात असतो, त्यासारखें असतें. असेच आणखीही कित्येक बारीक भेद अनुभवानें कळूं लागतात.

१२६. **स्थूल व सूक्ष्मनाडीचें निदानः**–स्थूल व सूक्ष्म नाड्यांच्या उत्पत्तींचीं सामान्य कारणें, त्या नाड्यांचीं व पूर्णा आणि रिक्तानाड्यांची परीक्षा सांगतांना पूर्वीं आलेलींच आहेत. नाड्या कोणत्याही कारणानें स्थूल अथवा सूक्ष्म झाल्या तरी त्या स्वतंत्र रीतीनें स्थूल अथवा सूक्ष्म एवढ्याच विकृत स्थितींत न राहतां त्याचा परिणाम हृदयावर घडून त्यापासून परिस्थितीप्रमाणें नाड्यांची आणखी दुसऱ्या कोणत्या तरी प्रकारची महत्वाची विकृत स्थिति उत्पन्न होत असते व शरीरप्रकृतीवर त्या दुसऱ्या स्थितीचाच परिणाम घडत असतो. यामुळें स्थूल

स्वस्थानविच्युता नाडी यदा वहति वा न वा।
ज्वाला च हृदये तीव्रा तदा ज्वालावधिस्थितिः॥१॥
—नाडीप्रकाश.

अथवा सूक्ष्मनाड्यांचें स्वतंत्र निदान न करतां परिस्थिती-प्रमाणें नाडीची जी कोणती दुसरी महत्वाची विकृतस्थिति घडून येते, तिचेंच निदान त्या नाड्यांच्या समवायानें करावें लागतें. ह्यामुळें स्थूल अथवा सूक्ष्मनाड्यांच्या निदानाचा स्वतंत्र विचार करण्याचें कारणच असत नाहीं. इतर नाड्यांची जी पूर्वीं माहिती दिली आहे, त्यावरूनच तें होण्यासारखें आहे. साधारणतः स्थूलनाडी, महत्-शुद्धशिरेचा रक्तप्रत्यागमनविकार, ज्ञानतंतुजन्य मस्तिष्कविकाराची तिसरी अवस्था, घावऱ्याची प्रथमावस्था, हृदयशोथ, हृदयशोथ आणि विकास, पृष्ठवंशजन्य एकांगवात, क्षिप्रआमवात, हृदावरणक्षिप्रजलशोथ, ह्या विकारांत आढळते, व सूक्ष्मनाडी विषमज्वराची हिमावस्था, सन्निपातज्वराची तृतीयावस्था, मधुराज्वर, दम्याचे वेग, कॉलरा, अतिसार, आमसंग्रहणी, अलसकविकार, केशवाहिन्यांची थंडी, पित्ताशयाचे खडे उतरत असतांना होणारा असह्य शूल, मुरलेला आढ्यवात, शरीरोष्णता अत्यंत वाढणें, संन्यास, हृदयाचें कार्श्य, द्विदलपिधानाचा रक्तप्रत्यागमनविकार व प्रस्रावरोध, उरःक्षत-क्षयाची प्रथमावस्था, फुप्फुसाची स्थानभ्रष्टता, श्वासावरोधी फुप्फुसविकार ह्या विकारांत आढळते. प्रकृत्यनुरूप नाडी स्थूल असणें चांगलें. ह्या योगानें अभिसरणक्रियेस होणारा प्रतिबंध कमी असतो व त्यामुळें हृदयाची कार्यक्षमशक्तिही पुष्कळ कमी प्रमाणानें खर्ची पडत असल्यानें तें पुष्कळ दिवस सुस्थितींत राहून त्यापासून शरीरास दीर्घायुष्य मिळतें, असा सामान्य अनुभव आहे.

१२७. नाडीची खरस्पर्शा व विशीर्णा स्थिति रोगावस्थेपासून बहुतेक होतच नाहीं. शुद्धशिरागतशोथ व हृदयाचें मेदोभवन ह्या दोन विकारांत मात्र ती होत असल्याचें आढळतें; पण ती फारच क्वचित् पाहण्यांत येते. कांहीं प्रकारच्या आहारभक्षणानें अशी नाडी होते, असें पूर्वीं सांगितलें आहे; पण ती फारच सौम्य व तात्पुर्ती असते. एकंदरींत अशा प्रकारची नाडी ही रोगावस्थेचा परिणाम अथवा रोगपरिणामी नसून ती शरीराची जीर्णावस्था दाखविणारीच स्थिति असते, असेंच नेहमीं आढळतें; व त्यासंबंधाचें विवेचन ह्या नाड्यांच्या परीक्षाप्रकरणांत व पूर्णानाडीच्या निदानांत स्पष्ट आलेलेंच आहे.

१२८. दीर्घरेखा व स्वल्परेखानाड्या, स्थूल व सूक्ष्म नाड्याप्रमाणेंच दुसऱ्या महत्त्वाच्या नाड्यांच्या साहचर्यानें असतात व यांचें निदान त्या नाड्यांच्याच अनुषंगानें होतें. ह्यामुळें त्यांच्या निदानाचें स्वतंत्र विवेचन करणें सोयीचें नाहीं. मागील निदानप्रकरणांत दुसऱ्या नाड्यांबरोबर त्यांची वेळोवेळीं जी माहिती आली आहे त्यावरूनच तें समजून घेतलें पाहिजे. सामान्यतः दीर्घरेखानाडी शुद्धशिरागतप्रस्रावरोध, तीव्रतर हृदयशोष व संकुच-मूत्राशयरोग ह्या विकारांत आढळते; व स्वल्परेखानाडी, रक्तप्रत्यागमनविकार, हृदावरणशोथ, संन्यास, सर्व प्रकारची अशक्तता व रक्तस्राव ह्या विकारांत आढळते.

१२९. **दोषवैषम्यनिदान**—येथपर्यंत नाडीच्या अनेक प्रकारच्या परीक्षेचें निदान सांगितलें; पण दोषवैषम्यपरीक्षेचा

विचार मात्र सर्वतोपरी याच दृष्टीचा नाहीं. नाडीपरीक्षेवरून जी दोषस्थिति आढळते, त्यांवरून त्या रोग्यास कोणचीं लक्षणें होत असलीं पाहिजेत, हें आर्यऋषींनीं दोषांची चय, वृद्धि आणि क्षय आणि त्यांचे संकर यापासून जीं लक्षणें व्हावयाचीं त्यांची जी अनुभवजन्य माहिती निश्चित करून ठेविली आहे त्यावरून सांगतां येतें. त्याचप्रमाणें रोगाचा साध्यासाध्य विचार व शरीरांतील संपूर्ण नाड्यांची चांगली परीक्षा झाल्यास बऱ्याच प्रमाणानें रोगविनिश्चयही करतां येतो. पण वास्तविक, ही परीक्षा एवढ्याच हेतूकरतां नसून, अन्य परीक्षेवरून जो रोगविनिश्चय केला जातो, अथवा निश्चितपणानें रोगविनिश्चय झाला नसला तरी रोग्यास जीं विकृत लक्षणें होत असलीं दृष्टीस पडतात, त्यांचें आदिकारण काय आहे म्हणजे तो रोग अथवा तीं विकृत लक्षणें कोणत्या दोषापासून अथवा दोषसमुच्चयापासून उत्पन्न झालीं आहेत हें समजून घेऊन त्याचा पुढील उपयोग रोगपरिहारीचिकित्सेची योग्य योजना करण्याकडे करावयाचा असतो. आर्यवैद्यकांत त्रिदोषपरीक्षेचा जो अत्यंत महत्वाचा उपयोग तो हाच होय व आर्यवैद्यांचें खरें कौशल्य व अलौकिक रोगपरिहारीसिद्धि ती ह्याच ज्ञानांत भरलेली आहे. दोषविज्ञानाची भरपूर माहिती चरकसुश्रुतादि आर्यग्रंथांतून यथास्थित दिलेलीच आहे, पण ती आजच्या समाजास नव्या दृष्टीनें विशद करून सांगण्याची मात्र जरूरी आहे. पण ही गोष्ट ह्या पुस्तकाच्या मर्यादेंतील नसल्यामुळें कलम ७९ मध्यें सांगितल्याप्रमाणें ती तशीच बाजूस ठेवणें जरूर आहे.

१३० असाध्य नाड्यांचीं लक्षणें.

त्वगूर्ध्वं दृश्यते नाडी प्रवहेदतिचञ्चला ।
असाध्यलक्षणा प्रोक्ता पिच्छिला चातिचञ्चला ॥ १ ॥
स्थित्वा स्थित्वा गतिं याति सा नाडी मत्युदायिनी ।
अतिशीता च या नाडी सा ज्ञेया प्राणहारिणी ॥ २ ॥
अतितन्वी सुवेगा च सन्निपाते प्रशाम्यति ।
शीतला स्निग्धवेगा च रोगिगस्तस्य मारिका ॥ ३ ॥
स्थित्वा स्थित्वा चलति या सा स्मृता प्राणनाशिनी ।
अतितीक्ष्णा च शीता च जीवितं हन्त्यसंशयम् ॥ ४ ॥
शीघ्रा नाडी प्रलापान्ते दिनार्धेऽग्निसमो ज्वरः ।
दिनैकं जीवितं तस्य द्वितीये मरण ध्रुवं ॥ ५ ॥
मृतिकाले भवेन्नाडी जीर्णा डमरुकोपमा ।
तन्तुमन्दा ह्युपरितो ह्यधस्ताद्वक्रतांगता ॥ ६ ॥
यात्युच्चकाऽस्थिरा या च या चेयं मांसवाहिनी ।
याऽतिसूक्ष्मा च वक्रा च तामसाध्यां विनिर्दिशेत् ॥ ७ ॥
स्थिरा नाडी मुखे यस्य विद्युद्द्युतिरिवेश्यते ।
दिनैकं जीवितं तस्य द्वितीये मरणं ध्रुवम् ॥ ८ ॥
मंदं मंदं कुटिलकुटिलं व्याकुलव्याकुलं वा
स्थित्वा स्थित्वा वहति धमनी याति नाशं च सूक्ष्मा ।
नित्यस्थानात्स्खलति पुनरप्यङ्गुलिं संस्पृशेत्सा ।
भावैरेवं बहुतरविधैः सन्निपातादसाध्या ॥ ९ ॥
[१]पूर्वं पित्तगतिं प्रभजनगतिं श्लेष्माणमाबिभ्रतीं
स्वस्थानभ्रमणं मुहुर्विदधतीं चक्राधिरूढामिव ।

---

१ " पूर्वं " याचा अर्थ " आदौ " असा आहे व त्याचा अर्थ कलम ८७ त स्पष्ट केला आहे. कलम ८६ मध्यें प्रस्तुतकाळचा गतिक्रम कोणता हें सांगितलेंच आहे. तद्विपरीत जी दोषांची वहनस्थिति ती विकृतास्थिति होय. ह्या बद्दल एका ग्रंथांत (ग्रंथ आनंदाश्रमांत आहे. ग्रंथाची पहिली व शेवटचा

तीव्रत्वं दधतीं कलापि गतिकां सूक्ष्मत्वमातन्वतीं
नो साध्यां धमनीं वदन्ति विविधा नाडी गतिज्ञानिनः ॥१०॥
काष्ठकुट्टो यथा काष्ठं कुट्टयत्यतिवेगतः।
स्थित्वा स्थित्वा चलति या सन्निपातेन जायते ॥ ११ ॥
कम्पते स्पन्दते तन्तुवत्पुनश्चाङ्गुलिं स्पृशेत्।
तामसाध्यां विजानीयान्नाडीं दूरेण वर्जयेत् ॥ १२ ॥
मुखे नाडी वहेत्तीव्रा कदाचिच्छीतला वहेत्।
आयाति पिच्छिलः स्वेदः सप्तरात्रं न जीवति ॥ १३ ॥
देहे शैत्यं मुखे श्वासो नाडी तीव्राऽतिदाहवत्।
मासार्धं जीवितं तस्य नाडीविज्ञानभाषणम् ॥ १४ ॥

पानें गेलीं असल्यामुळें नांव उपलब्ध नाहीं.) स्पष्ट उल्लेख आहे, व त्यावरून स्वास्थ्यस्थितींतील दोषगतिक्रम कोणता व विपरीत कोणता हें स्पष्ट होत असून स्थानविधायकपरीक्षेंत गुणविधायक अथवा तुलनाविधायक पद्धतीचाहि उपयोग करावाच लागतो हें स्पष्ट होतें.

आद्या वातगतिश्चैव तथा पित्तगतिर्मता।
अंते श्लेष्मगतिश्चाहुर्भिषक्शास्त्रनियामकाः ॥ १ ॥
आद्या यदा पित्तगतिर्मध्ये कफगतिस्तथा।
अन्ते वातगतिं धत्ते तदा नाडीविपर्ययः ॥ २ ॥
आदौ श्लेष्मगतिश्चैव मध्ये पित्तगतिर्भवेत्।
अन्ते वातगतिर्नाडी विपर्यस्ता बुधैर्मता ॥ ३ ॥
आद्या वातगतिः प्रोक्ता मध्ये कफगतिर्मता।
अन्ते पित्तगतिर्नाडी विपर्यासस्तु कथ्यते ॥ ४ ॥
आद्या पित्तगतिर्ज्ञेया मध्ये वातगतिस्तथा।
अन्ते श्लेष्मगतिर्ज्ञेया विपरीता बुधैः स्मृता ॥ ५ ॥
आद्या श्लेष्मगतिश्चैव मध्ये वातगतिर्मता।
अन्ते पित्तगतिर्नाडी विप्रकारा च निश्चिता ॥ ६ ॥

मुखे नाडी यदा नास्ति मध्ये शैत्यं वहिः क्रमः ।
तन्तुमन्दा वहेन्नाडी त्रिरात्रं न स जीवति ॥ १५ ॥
पूर्वं नाडी तु वेगोत्था ततः परदिने यदि ।
शीता विहतवेगा स्यात्सन्निपातात्तदा भयम् ॥ १६ ॥
ज्वरो वन्हिसमोऽत्यर्थं भवेत्पूर्वं दिने यदि ।
निरन्तरं यदा नाडी लवेनैकेन संचरेत् ॥ १७ ॥
मुखस्थाने रोगिणश्च चतुर्थे मरणं दिने ।
मुखे त्रुटत्यकस्माच्च न किञ्चिद्दृश्यते यदा ॥ १८ ॥
तदा विद्यात्स रुग्णानां द्वितीये मरणं ध्रुवम् ।
यदा नाडी हतावेगा स्पन्दते नैव लभ्यते ॥ १९ ॥
तदा दिनस्य मध्ये तु मरणं रोगिणो भवेत् ।
निरन्तरं मुखस्थाने भ्राम्येड्डमरुकोपमा ॥ २० ॥
चला नाडी व्याधितस्य दिनैकान्मरणं भवेत् ।
अति सूक्ष्मा पृथक्शीघ्रा सवेगा भरितार्द्रिका ॥ २१ ॥
भूत्वा भूत्वा म्रियेतैव तदा विद्यादसाध्यताम् ।
स्वस्थस्य तलगा पूर्वं नाडी स्यादप्रपञ्चनात् ॥ २२ ॥
भूयः प्रपञ्चनात्सूक्ष्मा त्रिदिनैर्म्रियते नरः
ऊर्ध्वहस्तं विद्युदिव सप्ताहैर्म्रियते नरः ॥ २३ ॥
शान्ते नाडीवितानें शमनमुपगते चेन्द्रियाणां प्रचारे ।
सूक्ष्मे वाऽनुष्णरूपां विकृतिमुपगते सर्वथा शीतभावे ।
शून्ये चिन्तात्ममार्गे स्फुरणविरहिते नष्टसंज्ञाप्रदोषे
सूर्ये चंद्रात्मसंस्थावगतगुणगणं पञ्चतेयं प्रवाच्या ॥ २४ ॥
नाड्याधिप्रवरं प्रयाति विकृतिं शान्तिं परां सूक्ष्मतां
शान्तिर्याति विपर्ययं च यदि वा हित्वाऽस्य मार्गानिलम् ।
अज्ञानेऽपि हि शून्यतामुपगते ज्ञानेन्द्रिये शाम्यति
सूर्याचन्द्रमसौ तथा च पिहिते पञ्चत्वमेति स्फुटम् ॥ २५ ॥
वातावर्तितमानुषेऽतिविषमं संस्पन्दते नाडिका
पित्तस्यैव समागमं न कुरुते मन्दा च मन्दोदये ।

प्राचुर्यं भजते रसाश्रयवशात्क्षीणा रसेनोत्थिता
नीत्वा श्वासमुपैति शान्तिमचलैः स्वैरन्तकाले नृणाम् ॥ २६
शरीरं शीतलं नाडी नूनं चोष्णतरा भवेत् ।
ज्वरमन्तर्गतं तस्य जानीयाद्भिषगुत्तमः ॥ २७ ॥
मृत्यून्मुखां धरां ज्ञात्वा न चिकित्सेद्रुदातुरम् ।
रामनामौषधं तत्र कारयेत्पारलौकिकम् ॥ २८ ॥

श्रीरावणकृत नाडीपरीक्षा.

महातापेऽपि शीतत्वं शीतत्वे तापिता शिरा ।
नानाविधगतिर्यस्य तस्य मृत्युर्न संशयः ॥ १ ॥
त्रिदोषे स्पन्दते नाडी मृत्युकालेऽपि निश्चला ।
ज्ञेया सर्वविकारेषु वैद्यैः कुशलकर्मभिः ॥ २ ॥
भूलताभुजगाकारा नाडी देहस्य संक्रमात् ।
विशीर्णेऽक्षीणतां याति मासान्ते मरणं ध्रुवम् ॥ ३ ॥ ध्रु
क्षणाद्गच्छाति वेगेन शान्ततां लभते क्षणात् ।
सप्ताहान्मरणं तस्य यद्यङ्गं शोथवर्जितम् ॥ ४ ॥ पता
हिमवद्विशदा नाडी ज्वरदाहेन तापिताम् ।
त्रिदोषस्पर्शभजतां तदा मृत्युर्दिनत्रयात् ॥ ५ ॥
निरीक्ष्या दाक्षिणे पादे तथा चैषा विशेषतः ।
मुखे नाडी वहेन्नित्यं ततस्तु दिन तुर्यकम् ॥ ३ ॥
गतिं भ्रमरकस्येव वहेदेकदिनेन तु ।
कन्दने स्पन्दते नित्यं पुनर्लगति चाङ्गुलौ ।
मध्ये द्वादशयामानां मृत्युरेव न संशयः ॥ ७ ॥
स्थित्वा नाडी मुखे यस्य विद्युद्योत इवेक्ष्यते ।
दिनैकं जीवितं तस्य द्वितीये म्रियते ध्रुवम् ॥ ८ ॥
स्वस्थानविच्युता नाडी यदा वहति वा न वा ।
ज्वाला च हृदयेऽतीव तदा ज्वालावधिस्थितिः ॥ ९ ॥
अङ्गुष्ठमूलतो बाह्ये द्व्यङ्गुले यदि नाडिका ।

प्रहोराद्र्धाद्बहिर्मृत्युं जानीयाच्च विचक्षणः ॥ १० ॥
व्यंगुलाद्वाह्यतो नाडी मध्ये रेखा बहिर्यदि ।
सार्धप्रहरकात्मृत्युर्जायते नात्र संशयः ॥ ११ ॥
मध्ये रेखा समा नाडी यदा तिष्ठति निश्चला ।
षड्भिश्च प्रहरैस्तस्य ज्ञेयो मृत्युर्विचक्षणैः ॥ १२ ॥
पादाङ्गुलगता नाडी चञ्चला यदि तिष्ठति ।
त्रिभिस्तु दिवसैस्तस्य मृत्युरेव संशयः ॥ १३ ॥
पादाङ्गुलगता नाडी कोष्णा वेगवती भवेत् ।
चतुर्भिर्दिवसैस्तस्य मृत्युरेव न संशयः ॥ १४ ॥
पादाङ्गुलगता नाडी मन्दमन्दा यदा भवेत् ।
पञ्चभिर्दिवसैस्तस्य मृत्युर्भवति नान्यथा ॥ १५ ॥
एवं संख्यादिभेदेन नाडी ज्ञेया विचक्षणैः ।
स्वर्गेऽपि दुर्लभा विद्या गोपनीया प्रयत्नतः ॥ १६ ॥

कणादऋषिप्रणीत नाडीविज्ञानम्.

एथपर्यंत दिलेली नाडीपरीक्षेची माहिती नाडीपरीक्षा शास्त्रांत प्रवेश होण्यास अगदीं पुरेशी आहे व ह्या पुढील प्राविण्य ज्याचें त्यास अनुभवानें मिळवितां येण्याजोगे आहे एवढें सूचवून ग्रंथसमाप्ति करतो.

———

ह्या पुस्तकांत आलेल्या पारिभाषिक शब्दांचे इंग्रजी प्रतिशब्द अथवा स्पष्टीकरण.

अधरोष्ठांतः प्रदेशपरीक्षा the "lip" method (the method of examining capillary pulsation).

अनियत–चांचल्य Irregular paraxymal tachycardia.

अपूर्णाद्विरावृत्तनाडी Pulse of linked beat.

अशुद्ध–शिरा Veins.

अशुद्ध–रक्तकोश Right auricle.

अशुद्ध–रक्ताशय Right ventricle.

आंगिमावस्था Rise or on-set of the pulse-wave.

आघात beat of the pulse, Ictus.

आशय Ventricle.

उन्नतनाडी Anacrotic pulse.

उन्नतावस्था अथवा आघात Beat of the pulse, Ictus.

अंतरितनाडी Intermittant pulse.

कठिननाडी High–tension pulse.

केशवाहिनी Capillary.

कोश Auricle.

कोमलनाडी Low-tension pulse.

कंपितनाडी Thrilling pulse.

खरस्पर्शानाडी Incompressible pulse.

चंचल अथवा चपलनाडी Frequent pulse, Tachycardia.

ज्वरविशिष्ट–चांचल्य Increased frequency of pulse in fevers.

तालबद्धता Rhythm.

तीव्रनाडी frequent pulse.

त्रिरावृत्तनाडी Trigeminal pulse.

दक्षिणाशय Right ventricle.

दक्षिण–कोश Right auricle.

दक्षिण–फुप्फुस Right lung.

दक्षिण–हृदय Right heart.

दीर्घरेखानाडी Long pulse, sustained or long waved pulse.

दूरिकर्षितनाडी Hyperdecrotic pulse.

द्विदलपिधान Bicuspid Valve.

द्विरावृत्तनाडी Double-beat pulse.

नखप्रदेश परीक्षा The "nail" method (the method of examining capillary pulsation).

नाडी Pulse.

नाडीची गतिसंख्या Number of pulse-beats.

नीलरक्ताशय Right ventricle.

नीलरक्तकोश Right auricle.

परावर्तितनाडी The pulse of linked beats.

परिच्छिन्न–नाडी Pulsus alternans.

पूर्णद्विरावृत्तनाडी Pulsus bigeminus.

पूर्णत्रिरावृत्तनाडी Pulsus trigeminus.

पूर्णनाडी High-tension pulse.

पूर्णप्रज्ञनाडी Full bounding pulse.

पूर्वावर्तितनाडी Pulsus bisferiens.

पौनःपौन्य Frequency.

प्रकर्षितनाडी Decrotic pulse.

प्रत्यागामीनाडी Distal pulse.

प्रत्यंतरितनाडी Abortive pulse.

प्रहारितनाडी Water hammer pulse, corrigan's pulse, Collapsing pulse, shotty pulse.

प्रौढविषमता Adult type of irregularity.

फुप्फुस Lung.

बालंविषमता Youthful type of irregularity.

बाहुनाडी Brachial pulse.

भौलिप्रदेशपरीक्षा The "Take" method (the method of examining Capillary pulsation).

मणिबंधनाडी Radial pulse.

मन्द अथवा मन्दगामिनाडी Infrequent pulse, Bradycardia.

मध्यवर्तीनाडी Intermediate ictus.

मध्योत्सारीनाडी Centrifugal pulse.

मुखनाडी Facial pulse.

हृदय Heart.

रक्ताभिसरण Circulation of blood.

रक्तनिरोधशक्ति Blood-pressure.

रक्ताचा दाब Blood-pressure.

रक्तसंस्थिति Volume of blood.

रक्तोष्णता Blood-heat.

रिक्तानाडी Low-tension pulse.

वामहृदय Left heart.

वामफुप्फुस Left lung.

वामकोश Left auricle.

वामाशय Left ventricle.

विप्रकृष्टनाडी Anastomotic pulse.

विरामकाळ Pause between two pulses.

विलयावस्था Fall or subsidence of the pulse.

विलंबी-चांचल्य Continuous increased frequeney of the pulse.

विशीर्णनाडी Incompressible pulse.

विषमतालिनाड्या Irregular pulses both in rhythm and force.

विषमनाडी Irregular pulse both in rhythm and force.
शीघ्रगामीनाडी Running pulse.
शिथिलनाडी Very compressible pulse.
शिरा Artery or vein common to both.
शुद्धशिरा Artery.
शुद्धरक्ताशय Left Ventricle.
शुद्धरक्तकोश Left auricle.
शंखकनाडी Temporal pulse.
श्वसनरूद्धनाडी Pulsus paradoxus.
समनाडी Pulse in health.
समभाव-चांच्यल्य Tachicardia in which the heart responds to a call upon its energy by increased frequency.
सूक्ष्मनाडी Small pulse.
संनिकृष्टनाडी Proximal ictus.
संस्कार अथवा संस्कारपद्धति Process of finger's-pressure used in examining the pulse.
संस्कारितनाडी Modified pulse.
स्थूलनाडी Large pulse.
स्पर्शपरीक्षा Degital examination of the pulse.
स्वल्परेखानाडी Short pulse, jerking or sharp-waved pulse.

वर्णानुक्रम सूची.